

SKRIPSI
ADAPTASI PERAWAT BARU DALAM MENGHADAPI
TANTANGAN DI RUMAH SAKIT AWAL BROS BATAM

Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar

Sarjana Keperawatan



PUJA MAHARANI

NIM : 00121006

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS AWAL BROS

2025

LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI
ADAPTASI PERAWAT BARU DALAM MENGHADAPI TANTANGAN DI RUMAH
SAKIT AWAL BROS BATAM

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal :

11 Agustus 2025

Oleh :

PUJA MAHARANI

00121006

Pembimbing I



(Ns. Sri Muharni, M.Kep)
NIDN. 1015088501

Pembimbing II



(Ns. Mira Agusthia, M.Kep)
NIDN. 1007088703

Penguji I



(Dr. Ns. Utari Christya Wardhani, M.Kep)
NIDN. 1005128602

Penguji II



(Ns. Umi Eliawati, S.Kep, MARS)
NIDN. 1001037403

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Awal Bros

(Ns. Sri Muharni, M.Kep)
NIDN. 1015088501

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya tulis dengan judul “Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan Di Rumah Sakit Awal Bros Batam” merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan contekan dari hasil karya orang lain, kecuali pada kutipan yang sumbernya dicantumkan. Jika kemudian hari pernyataan yang saya buat tidak benar, maka status kelulusan dan gelar yang saya peroleh menjadi tidak sah dengan sendirinya.

Batam, 11 Agustus 2025

Yang membuat pernyataan



Puja Maharani

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT Sang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, karena atas berkat Rahmat dan Hidayah-Nya peneliti bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan Di Rumah Sakit Awal Bros Batam” tepat pada waktunya. Skripsi ini ditulis dalam rangka memenuhi syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros.

Dalam penyelesaian studi dan penulisan skripsi ini, peneliti memperoleh banyak dukungan dan pengarahan berupa pengajaran, bimbingan, serta arahan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu peneliti menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang tidak terhingga kepada :

1. Dr. Yulianti Wulandari, SKM., MARS selaku rektor Universitas Awal Bros beserta jajarannya.
2. Ns. Sri Muharni, M.Kep dan Ns. Mira Agusthia, M.Kep., selaku dosen pembimbing. Terima kasih telah meluangkan waktu untuk membimbing peneliti ditengah kesibukan, memberikan masukan dan saran serta memberikan pengarahan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Kepada Bapak peneliti, Bapak Ijam. Terima kasih untuk segala perjuangan, limpahan kasih sayang, do'a tiada henti dan semangat untuk peneliti. Terima kasih untuk semua nasihat ketika peneliti merasa mulai putus asa yang menjadikan peneliti kuat.

4. Kepada Mama peneliti, Mama Maimunah. Terima kasih atas segala pengorbanan, kesabaran, dan do'a yang megiringi setiap langkah peneliti. Semoga Allah membalas segala kebaikan dan ketulusan hatimu dengan keberkahan yang tiada akhir.
5. Kepada laki-laki baik, Jaya Saputra A.T. Terima kasih untuk semua motivasi, semangat, dan apresiasi kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini tepat waktu. Terima kasih untuk waktu luang yang diberikan serta bantuan dalam setiap proses penulisan skripsi dan terima kasih sudah menjadi *support system* terbaik dikala peneliti merasa lelah dan sudah kesulitan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Kepada sahabat peneliti, Anggita Yulioni. Terima kasih kepada sahabat terbaik peneliti, yang meski terpisah oleh jarak tetap hadir dalam do'a, dukungan dan semangat tiada henti. Jarak hanyalah angka ketika persahabatan sejati tetap bertahan. Meski terpisah oleh waktu dan ruang, kenangan selalu menyatukan kita, tetap semangat, untuk sahabat peneliti, ingatlah jatuh itu wajar, tapi bangkit adalah pilihan. Aku percaya kamu kuat, kamu mampu, dan kamu akan melewati ini.
7. Kepada teman-teman seperjuangan yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu di Universitas. Terima kasih untuk semua motivasi, kritik dan saran, serta do'a kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
8. Terakhir, untuk diri peneliti, Puja Maharani. Terima kasih yang sudah bertahan sampai sejauh ini. Untuk semua malam tanpa tidur, perjuangan yang melelahkan dan momen-momen dimana ingin menyerah tetapi tetap memilih melangkah. Peneliti bangga telah sampai dititik ini, meski jalannya tidak mudah. Perjalanan

ini mengajarkan peneliti bahwa peneliti lebih kuat dari yang di pikirkan oleh peneliti. Perjalanan ini bukan hanya tentang gelar, tetapi tentang pembuktian bahwa peneliti bisa. Tidak apa-apa merasa lelah, tidak apa-apa mengambil jeda, tetapi yang terpenting adalah tidak berhenti, peneliti telah melewati begitu banyak rintangan, dan peneliti akan terus melangkah. Masa depan adalah milik peneliti untuk diperjuangkan.

Batam, Juli 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR SKEMA	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Penelitian Terkait.....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	15
A. Landasan Teori	15
B. Skema Pikir	42
BAB III METODE PENELITIAN	43
A. Rancangan Penelitian	43
B. Populasi dan Subjek Penelitian	44
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	46
D. Instrumen Penelitian.....	46
E. Prosedur Pengumpulan Data.....	48
F. Analisis Data	50
G. Etika Penelitian	52

BAB IV HASIL PENELITIAN.....	55
BAB V PEMBAHASAN	80
A. Interpretasi & Hasil Diskusi	80
B. Implikasi Penelitian.....	87
C. Keterbatasan Penelitian	88
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	89
A. Kesimpulan	89
B. Saran.....	90
DAFTAR PUSTAKA	91
LAMPIRAN	96

DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Skema Pikir Teori Calista Roy (1964)	42
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Penelitian.....	96
Lampiran 2 Surat Balasan Persetujuan Penelitian	97
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Studi Pendahuluan.....	98
Lampiran 4 Surat Balasan dan Pemberian Izin Melakukan Studi Pendahuluan	99
Lampiran 5 Lembar Permohonan Responden	100
Lampiran 6 Lembar Informed Consent	101
Lampiran 7 Panduan Wawancara	102
Lampiran 8 Data Demografi Partisipan	103
Lampiran 9 Analisis Data dan Skema Tematik	104
Lampiran 10 Catatan Lapangan.....	112
Lampiran 11 Lembar Member check.....	123
Lampiran 12 Lembar persetujuan	133
Lampiran 13 Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing I	134
Lampiran 14 Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing II	137
Lampiran 15 Lembar Permohonan persetujuan etik.....	140
Lampiran 16 Lembar rekomendasi persetujuan etik.....	141
Lampiran 17 Lembar hasil Turnitin	142

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWAL BROS**

**Skripsi, Agustus 2025
Puja Maharani**

**“Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan Di Rumah Sakit Awal Bros
Batam”**

142 Halaman + 5 Tabel + 1 Skema + 13 Lampiran

ABSTRAK

Perawat baru lulus sering kali menghadapi berbagai tantangan dalam masa adaptasi dari dunia pendidikan ke dunia kerja profesional di Rumah Sakit. Namun tantangan yang di hadapi oleh perawat baru, seperti ketegangan dan kelelahan fisik, yang harus dihadapi dan diatasi oleh perawat yang baru lulus. Proses ini mencakup penyesuaian terhadap tanggung jawab klinis dan pengembangan kompetensi, serta integrasi ke dalam budaya organisasi . Hal ini dapat mempengaruhi kinerja, kenyamanan, dan keberlangsungan perawat baru dalam dunia kerja. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi secara mendalam terkait dengan adaptasi perawat baru dalam menghadapi tantangan di Rumah Sakit. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, dengan pendekatan studi fenomenologi. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam dan terbuka secara terstruktur yang direkam dengan menggunakan alat perekam *digital voice recorder* dengan jumlah partisipan sebanyak 10 orang. Pemilihan partisipan pada penelitian ini menggunakan teknik *critical sampling*. Hasil penelitian didapatkan 4 tema yaitu, tantangan utama yang dihadapi perawat baru dalam proses adaptasi, strategi adaptasi yang digunakan perawat baru, dampak adaptasi terhadap profesionalisme dan kesejahteraan emosional, peran lingkungan kerja dalam proses adaptasi. Kesimpulan dari penelitian ini memberikan informasi mengenai pengalaman adaptasi perawat baru dalam menghadapi tantangan di Rumah Sakit. Saran kepada peneliti selanjutnya, menggunakan konsep teori “Patricia Benner” dengan model *From Novice to Expert* sebagai pendekatan konseptual, guna mengeksplorasi pengalaman perawat baru dengan tahapan perkembangan kompetensi perawat dari tingkat pemula hingga menjadi perawat yang ahli. Saran kepada Rumah Sakit lingkungan kerja yang mendukung proses adaptasi akan mengurangi tingkat stress dan kelelahan pada perawat baru, sehingga membuat mereka merasa lebih dihargai dan betah.

Kata kunci : Perawat Baru, Pengalaman, Tantangan, Adaptasi

**NURSING SCIENCE PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
UNIVERSITAS AWAL BROS**

**Mini Thesis, August 2025
Puja Maharani**

“Adaptation of New Nurses in Facing Challenges at Awal Bros Batam Hospital”

142 Pages + 5 Tables + 1 Schemes + 13 Attachments

ABSTRACT

Newly graduated nurses often face various challenges during the adaptation period from the world of education to the world of professional work in hospitals. However, the challenges faced by new nurses, such as strain and physical exhaustion, which must be faced and overcome by newly graduated nurses. This process includes adjustment to clinical responsibilities and competency development, as well as integration into the organizational culture. This can affect new nurses' performance, comfort, and continuity in the workforce. The purpose of this study was to explore in depth the adaptation of new nurses in facing challenges in the hospital. This research is a qualitative research, with a phenomenological study approach. Data collection in this study was carried out by structured in-depth and open interviews recorded using a digital voice recorder with a total of 10 participants. The selection of participants in this study used critical sampling techniques. The results of the study obtained 4 themes, namely, the main challenges faced by new nurses in the adaptation process, adaptation strategies used by new nurses, the impact of adaptation on professionalism and emotional well-being, the role of the work environment in the adaptation process. The conclusion of this study provides information about the adaptation experience of new nurses in facing challenges in the hospital.

Keywords : New Nurse, Experience, Challenges, Adaptation

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik didalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes RI, 2020). Perawat merupakan sebuah profesi yang berperan penting dalam pelayanan pasien di rumah sakit. Perawat adalah profesi yang menuntut tanggung jawab besar, empati, dan komitmen (Mae C. Fontanilla al., 2023). Disisi lain perawat memiliki prestasi kerja dalam melaksanakan tugas asuhan keperawatan sehingga menghasilkan *output* yang baik dalam kuantitas maupun kualitas sesuai dengan arahan pimpinan, kompetensi atau kemampuan dalam bekerja (Larasati et al., 2023).

Perawat baru lulus melalui proses adaptasi yang dialami oleh perawat yang baru menyelesaikan pendidikan keperawatan saat mereka memasuki praktik profesional (Alharbi et al., 2023). Adaptasi dari mahasiswa keperawatan menjadi perawat profesional menjadi hal yang penting dalam profesi keperawatan. Adaptasi ini disertai dengan berbagai perjuangan, seperti ketegangan dari kelelahan fisik, yang harus dihadapi dan diatasi oleh perawat yang baru lulus. Proses ini mencakup penyesuaian terhadap tanggung jawab klinis, pengembangan kompetensi, serta integrasi ke dalam budaya organisasi

dan tim kesehatan, masa adaptasi ini sering kali di sertai dengan tantangan seperti beban kerja yang tinggi, penyesuaian dengan budaya tempat kerja (adaptasi dengan tim : belajar komunikasi dan bekerja sama dengan dokter, perawat senior, dan tenaga kesehatan lainnya), komunikasi dengan pasien dan keluarga (berhadapan dengan pasien, perlu kesabaran dan strategi komunikasi yang efektif) (Hampton et al., 2021).

Perawat merupakan salah satu profesi Kesehatan yang jumlahnya sangat signifikan di seluruh dunia. Prevalensi perawat ini menunjukkan pentingnya peran perawat sebagai *role model* dalam memberikan asuhan keperawatan. Namun, menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) memperkirakan ada 29 juta perawat di seluruh dunia. Di Indonesia prevalensi perawat terus meningkat seiring dengan berkembangnya kebutuhan layanan kesehatan yang komprehensif dan kompleks. Berdasarkan data terbaru dari Kementerian Kesehatan per maret 2025, Indonesia memiliki total jumlah 784.515 perawat baru yang terdaftar (Kemenkes, 2025).

Namun, tantangan yang di hadapi oleh perawat baru selama masa adaptasi dapat beragam dan menuntut. Mereka harus beradaptasi dari lingkungan pendidikan yang terkendali dan terstruktur ke realitas yang serba cepat dan penuh tekanan dari lingkungan perawat bisa sangat membebani. Perawat baru yang dihadapkan dengan tanggung jawab untuk merawat pasien membuat keputusan yang penting. Dimulai dari praktik klinis, perawat mendapatkan banyak situasi yang membuat stress tidak memuaskan (Serafin et

al., 2020). Perawat baru merasakan masalah komunikasi dengan sejawat, hal ini mengharuskan mereka untuk menyesuaikan diri dengan cepat dan menerapkan pengetahuan dan keterampilan teoritis mereka dengan situasi dunia nyata (Alharbi et al., 2023).

Fenomena yang di dapat dari perawat baru di Australia Barat mencakup, perawat merasa ketidaksiapan dalam bekerja, mengalami kekerasan/*bullying*, membutuhkan dukungan dan *feedback* dari lingkungan. Sehingga, fenomena ini terjadi karena ketidaksiapan, terutama terkait dengan adaptasi dari lingkungan pendidikan ke praktik klinis di dunia nyata. Ketidaksiapan ini bisa meliputi kurangnya rasa percaya diri, ketidakmampuan berpikir kritis, dan kurangnya kemampuan klinis. Namun, ketidaksiapan perawat baru adalah fenomena yang umum terjadi diseluruh dunia, terutama saat mereka beradaptasi dengan praktik keperawatan di dunia nyata. (McKenzie et al., 2021).

Namun, penelitian yang dilakukan di Kuwait, perawat baru membutuhkan waktu untuk mengatasi perubahan lingkungan baru, terutama ketika beralih dari lingkungan yang terlindungi di mana mereka diawasi oleh instruktur mereka ke dunia yang autentik di mana mereka perlu merawat yang menderita. Ketika NGN (*Next Generation NCLEX*), seperti ujian lisensi keperawatan yang di rancang untuk mengukur kemampuan berpikir kritis dan pengambilan keputusan klinis secara lebih mendalam, memasuki lingkungan kerja baru, mereka mengalami stress, terutama karena keterbatasan kemampuan klinis mereka. Lebih jauh lagi, ketidakmampuan berkomunikasi dengan baik

dengan perawat lain, dokter, pasien, dan keluarga mereka merupakan pemicu stress utama bagi NGN selain itu, kurangnya keterampilan berorganisasi dan manajerial serta menghadapi situasi baru merupakan faktor utama yang juga menyebabkan stress (Alnuqaidan et al., 2021).

Sementara penelitian yang dilakukan di Indonesia didapatkan bahwa beberapa bulan pertama menjadi perawat merupakan tantangan yang mengakibatkan perawat stress, diantaranya tingginya beban kerja perawat. Perawat baru sering mengalami fenomena seperti rasa tidak percaya diri, dan kesulitan beradaptasi dengan lingkungan kerja yang baru. Oleh karena itu perawat merasa dirinya kurang kompeten dalam memberikan asuhan keperawatan dan kesulitan berpikir kritis dalam situasi klinis (Esthika et al., 2024).

Periode adaptasi bagi perawat yang baru lulus untuk berintegrasi ke dalam praktik sosial dan profesional dalam lingkungan Rumah Sakit merupakan masa yang penuh tantangan. Oleh karena itu, perawat baru lulus di tuntut untuk beradaptasi dengan cepat, belajar untuk melaksanakan tugasnya, menyesuaikan diri dengan unit kerja dan budaya organisasi, serta di terima dalam organisasi untuk beradaptasi dengan baik (Baharum et al., 2023).

Dampak dari ketidaksiapan perawat baru dalam dunia kerja adalah stress di tempat kerja, perasaan tidak kompeten, kepercayaan diri rendah terkait dengan prakrik, beban kerja unit, dan hubungan interdisipliner. Sehingga mengakibatkan perawat akan mengalami emosi, serta menimbulkan tekanan

yang mengakibatkan perawat mengalami kejenuhan kerja (Wirati et al., 2020). Dampak dari ketidakmampuan atau tidak kompeten perawat dapat menimbulkan berbagai konsekuensi serius terhadap kesehatan dan keselamatan pasien. Hal ini mencakup rusaknya kepercayaan pasien terhadap tenaga keperawatan, timbulnya *cultural shock* akibat kurangnya pemahaman terhadap nilai dan budaya pasien, serta kerugian fisik dan psikologis bagi pasien. Dalam situasi darurat, perawat yang tidak mengambil tindakan yang tepat dapat diminta pertanggung jawaban hukum. Selain itu, kegagalan dalam melakukan pengkajian dan diagnosa keperawatan akan menyebabkan masalah kesehatan pasien tidak teridentifikasi dengan baik, sehingga upaya pencegahan terhadap komplikasi menjadi tidak optimal dan dapat membahayakan kondisi pasien secara keseluruhan (Cordon et al., 2025).

Perkembangan kemampuan perawat tidak hanya ditentukan oleh pendidikan formal, tetapi juga melalui pengalaman praktik klinis yang berkelanjutan sebagaimana dijelaskan dalam teori adaptasi Calista Roy memberikan kerangka konseptual yang kuat dalam memahami proses adaptasi perawat baru lulus saat memasuki dunia kerja di Rumah Sakit, dimana kemampuan adaptasi terhadap tuntutan fisik, psikologis, dan sosial menjadi kunci untuk mencapai peran profesional yang efektif. Teori Calista Roy mengadopsi empat elemen penting yaitu : pertama, manusia sebagai sebuah sistem adaptif. Sebuah unit yang berisi input, control, output, dan catatan yang dapat di deskripsikan secara lengkap. Kedua, lingkungan di ilustrasikan sebagai

dunia didalam dan diluar manusia. Lingkungan merupakan masukan dari manusia sebagai sistem adaptif. Ketiga, kesehatan menurut Roy yakni keadaan dan proses menjadi manusia seutuhnya dan terintegrasi secara utuh. Keempat, keperawatan Roy menggambarkan keperawatan sebagai disiplin sains dan praktik (Risnah & Muhammad, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Alharbi et al., 2023) yang berjudul tentang “*The Experiences of Newly Graduated Nurses during Their First Year of practice*”, didapatkan hasil bahwa faktor-faktor yang berkontribusi terhadap integritas perawat baru. Yang pertama, kesulitan yang di hadapi oleh perawat yaitu lingkungan kerja. Dengan sub tema pertama, muncul : peran positif pelatih, penanganan pasien secara bertahap, dan manfaat pelatihan pra kerja dan menjadi sukarelawan. Tema kesulitan, ketakutan menangani pasien baru, dan kesulitan menerapkan kebijakan dan prosedur di tempat kerja.

Terkait yang di lakukan penelitian oleh (Esthika et al., 2024) yang berjudul “Tantangan yang di hadapi *Ners Fresh Graduate* saat bekerja pertama kali di Rumah Sakit”, dengan hasil : didapatkan senam perawat yang berlatar belakang Pendidikan *ners fresh graduate* yang di wawancarai mengenai pengalaman mereka bekerja pertama kali di Rumah Sakit. Penelitian ini mendapatkan tiga kategori, yaitu merasakan beban peran dan tanggung jawab yang besar, masalah komunikasi dengan sejawat, dan menemukan gap antara yang dipelajari diperkuliahan dengan yang dihadapi di Rumah Sakit.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam yaitu, pada tahun 2024-2025 total jumlah perawat baru ada 85 orang. Diantaranya 11 orang pria dan 74 wanita. Para perawat ini ditempatkan di berbagai unit pelayanan seperti ruang operasi, poliklinik, ICU, PICU, serta unit perinatology dan NICU. Rentang usia mereka berkisaran antara 20 hingga 25 tahun, dengan usia terbanyak yaitu 24 tahun. Dari sisi Pendidikan, dengan mayoritas terbanyak lulusan berasal dari jenjang profesi sebanyak 57 orang, di susul oleh lulusan D3 keperawatan sebanyak 32 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam pada tanggal 30 April 2025 dengan wawancara pada lima perawat baru didapatkan data sebagai berikut dari hasil wawancara ini didapatkan semua mengatakan bahwa masa orientasi perawat baru memberikan banyak tantangan dan pelajaran yang sangat berarti. Namun, dalam menghadapi tantangan di Rumah Sakit perawat dapat menghadapi tantangan yang berbeda-beda.

Perawat pertama mengatakan tantangan utama yang dihadapi adalah menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja yang baru dan tekanan tanggung jawab dalam menangani pasien. Perawat ke dua mengatakan mengalami kesulitan beradaptasi dengan ritme kerja yang cepat dan harus membangun rasa percaya diri. Perawat ke tiga merasa cemas dan takut tidak mampu melakukan tindakan keperawatan dengan baik, perawat ke empat mengatakan tantangan nya ditempat kerja yaitu harus beradaptasi dengan alat-alat medis canggih yang

sebelumnya belum pernah digunakan, tetapi setelah beberapa bulan disini sudah mulai terbiasa dengan alat-alat nya karena juga sering diajarin oleh senior. Perawat ke lima mengatakan tantangan yang di hadapi lebih merasakan kelelahan fisik dan mental akibat jam kerja yang padat serta harus beradaptasi dengan teman sejawat. Meskipun demikian, mereka menganggap semua tantangan ini sebagai pengalaman berharga dalam mengembangkan keterampilan, sikap professional, dan kesiapan menghadapi dunia kerja nyata.

Meskipun menghadapi berbagai tantangan, perawat baru mengungkapkan bahwa pengalaman praktik kerja di Rumah Sakit membantu mereka memahami kebutuhan pasien dan pentingnya kerja sama tim. Pengalaman ini menjadi bekal penting untuk menghadapi dunia kerja secara nyata, sehingga menumbuhkan rasa percaya diri dan keterampilan yang lebih terlatih. Namun demikian, mereka menyadari adanya perbedaan yang signifikan antara pengalaman belajar di Universitas dan praktik langsung di Rumah Sakit. Jika di Universitas tindakan dilakukan pada boneka (phantom), maka di Rumah Sakit mereka langsung menangani pasien yang memicu rasa takut dan tekanan akan kesalahan. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi dan dilakukan wawancara mendalam untuk : “Menggali pengalaman baru ditahun pertama bekerja di Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam”.

B. Rumusan Masalah

Perawat baru menghadapi beberapa kesulitan saat mereka menghadapi lingkungan klinis dan budaya kerja yang tidak familiar. Kesulitan-kesulitan ini dapat menghambat integritas dalam tim layanan kesehatan. Tantangan yang dihadapi oleh perawat baru selama masa adaptasi ini dapat beragam dan menuntut. Mereka harus beradaptasi dengan dinamika dan tuntutan baru dari lingkungan klinis. Pergeseran dari lingkungan kelas yang terkendali dan terstruktur ke realitas yang serba cepat dan penuh tekanan dari lingkungan perawatan kesehatan bisa sangat membebani. Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Pengalaman Perawat Baru Lulus Dalam Menjalani Masa Adaptasi di Rumah Sakit?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi secara mendalam terkait dengan pengalaman adaptasi perawat baru lulus dalam menyesuaikan diri dengan peran professional di lingkungan Rumah sakit.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan memberikan manfaat untuk berbagai aspek, yaitu :

1. Bagi Praktik Keperawatan

Penelitian ini memberikan pemahaman mendalam mengenai tantangan, kebutuhan, dan pengalaman perawat baru lulus dalam masa adaptasinya.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dan pengalaman kurikulum pendidikan keperawatan, khususnya dalam menyiapkan mahasiswa, menghadapi dunia kerja.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini menjadi rujukan awal bagi studi lanjutan terkait adaptasi perawat baru. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan studi ini kearah yang lebih spesifik, seperti intervensi yang efektif selama masa adaptasi, perbandingan pengalaman antar Rumah Sakit, atau pengaruh budaya organisasi terhadap proses adaptasi perawat baru.

E. Penelitian Terkait

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Lokasi Penelitian, Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Hanan F. Alharbi, Jamila Alzahrani, Amira Hamed, Abdu Islam, Althagafi, and Ahmed S. Alkarani.	<i>The Experiences of Newly Graduated Nurses during Their First Year of Practice</i> , Penelitian di lakukan di Arab Saudi, Tahun 2023.	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif.	Penelitian ini memberikan wawasan tentang tantangan yang di hadapi oleh perawat baru lulus dan faktor-faktor yang berkontribusi.	Lima belas perawat lulusan baru dari kota Taif berpartisipasi dalam penelitian ini : Sembilan perawat Perempuan dan enam perawat laki-laki. Usia mereka berkisar antara 23 dan 25 tahun, seperti yang di tunjukkan pada table 1 studi ini mengidentifikasi dua tema utama. Pertama, faktor-faktor yang berkontribusi terhadap integrasi perawat baru ke tempat kerja mencakup tiga sub tema : peran positif pelatih di lingkungan kerja, penanganan pasien secara

						bertahap, pelatihan prakerja dan kesuka relaan. Tema kedua adalah kesulitan yang di hadapi oleh perawat baru di lingkungan kerja, yang mencakup tiga sub tema : kesulitan menangani system dan perangkat Kesehatan di lingkungan kerja, ketakutan menangani pasien baru, dan kesulitan menerapkan kebijakan dan prosedur di tempat kerja.
2.	Lena Serafina, Dariusz Danilewicz, Piotr Chyla, Bozena Czarkowska-Pacszek	<i>What is the most needed competence for newly graduated generation Z nurses ? Focus groups study</i> , Penelitian di lakukan di polandia, pada tahun 2020.	Penelitian menggunakan metode kualitatif menggunakan kelompok fokus yang di lakukan berdasarkan	ini Untuk mengeksplorasi kompetensi perawat lulusan generasi Z yang meningkatkan efisiensi kerja mereka dan mendukung mereka selama masa adaptasi professional.	Kami menentukan karakteristik dan kesulitan periode adaptasi bagi perawat generasi Z yang baru lulus dan mengidentifikasi enam kompetensi yang paling di butuhkan : pengetahuan dan	

				wawancara semi terstruktur.			kemampuan untuk menggunakannya dalam praktik, keterampilan komunikasi, kerja sama tim, keterbukaan terhadap pengembangan, pengambilan Keputusan, mengatasi stress, dan empati. Topik tentang kepercayaan diri, ketegasan, dan empati juga di bahas di setiap kelompok.
3.	Renee McKrnie, Susan Miller, Vicki Cope, Brand	<i>Transition experiences of newly qualified registered graduate nurses employed in an Neonatal Intensive Care Unit,</i> Penelitian di lakukan di	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif ini menggunakan pendekatan penyelidikan naratif.		Untuk mengeksplorasi pengalaman pembelajaran klinis dan professional para perawat lulusan terdaftar yang baru berkualifikasi, selama enam bulan pertama masa lerja pasca registrasi dalam		Tema-tema yang diidentifikasi meliputi : perasaan tidak siap, pengalaman kekerasan horizontal, kebutuhan akan lingkungan structural yang mendukung dan mencari umpan balik. Peserta melaporkan perasaan stress yang luar biasa, kelelahan

		Australia, pada tahun 2021.			program transisi perawat lulusan di unit perawatan intensif Neonatal (NICU).	emosional, ke khawatiran akan keselamatan pasien dan bagi Sebagian orang, ketakutan akan kelelahan di awal karir.
4.	Esthika Maisa, Zifriyanthi Putri, Sidaria.	Ariany Nelwati, Minanda	Tantangan yang di hadapi <i>Ners Fres Graduate</i> saat bekerja pertama kali di Rumah Sakit, Penelitian di lakukan di kota padang, pada tahun 2024.	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.	Penelitian ini bertujuan menggali tantangan lulusan <i>Ners Graduate</i> saat bekerja pertama kali di Rumah Sakit.	Penelitian ini mendapatkan tiga kategori : merasakan beban peran dan tanggung jawab yang besar, masalah komunikasi dengan sejawat, dan menemukan gap antara yang di pelajari di perkuliahan dengan yang di hadapi di Rumah Sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Perawat Indonesia

Menurut UU Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023. Tentang kesehatan, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik didalam maupun diluar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan (Kemenkes, 2020).

Peran perawat yang utama dan paling banyak disorot dan diketahui oleh masyarakat adalah sebagai pelaku/pemberi asuhan keperawatan, perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan secara langsung dan tidak langsung kepada klien, menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi : (Kemenkes RI, 2020)

- 1) Melakukan pengkajian dalam upaya mengumpulkan data dan informasi yang benar.
- 2) Menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil analisis data.
- 3) Merencanakan intervensi keperawatan sebagai upaya mengatasi masalah yang muncul dan membuat langkah/cara pemecahan masalah.

- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang ada dan melakukan evaluasi berdasarkan respon klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

Namun, sebagai perawat tidak menyadari bahkan cenderung melupakan bahwa perawat tidak sengaja bertugas/berperan lain yang dimiliki oleh perawat. Pada pasal 16 permenkes No. 26 tahun 2024 dikatakan bahwa dalam menyelenggarakan praktik keperawatan, perawat bertugas sebagai : pemberi asuhan keperawatan, penyuluh dan konselor bagi klien, pengelola pelayanan keperawatan, peneliti keperawatan, pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu. Saat ini dunia keperawatan semakin berkembang. Hampir dua dekade profesi ini menyerukan perubahan paradigma. Perawat yang semula tugasnya hanyalah semata-mata menjalankan perintah dokter kini berupaya meningkatkan perannya sebagai mitra kerja dokter seperti yang sudah dilakukan dinegara-negara maju. Perawat dianggap sebagai salah satu profesi kesehatan yang harus dilibatkan dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan baik didunia maupun di Indonseia (Rahmattuhan et al., 2023).

Sebagai sebuah profesi yang masih berusaha menunjukkan jati diri, profesi keperawatan dihadapkan pada banyak tantangan.

Tantangan ini bukan hanya dari eksternal tapi juga dari internal profesi ini sendiri. Untuk itu perawat dituntut memiliki skil yang memadai untuk menjadi seorang perawat professional. Seiring dengan berjalannya waktu dan bertambahnya kebutuhan pelayanan kesehatan menuntut perawat saat ini memiliki pengetahuan dan keterampilan diberbagai bidang. Saat ini perawat memiliki peran yang lebih luas dengan penekanan pada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, juga memandang klien secara komprehensif. Perawat adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan kewenangan untuk memberikan asuhan keperawatan pada orang lain berdasarkan ilmu dan kiat yang dimilikinya dalam batas-batas kewenangan yang dimilikinya (Nopriyanti Rita, 2023). Adapun beberapa jenis-jenis pekerjaan perawat menurut (Permenkes RI, 2024) sebagai berikut :

1. Perawat Vokasi

Menurut undang-undang nomor 26 tahun 2024 (Permenkes RI, 2024). Perawat vokasi adalah perawat lulusan pendidikan vokasi keperawatan paling rendah program diploma tiga keperawatan. Perawat vokasi merupakan perawat yang melaksanakan praktik keperawatan yang mempunyai kemampuan teknis keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

2. Perawat Profesi

Perawat profesi adalah perawat lulusan pendidikan profesi keperawatan yang merupakan program profesi keperawatan dan program spesialis keperawatan. Perawat profesi sebagaimana di maksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas : ners dan ners spesialis. Ners merupakan perawat lulusan program profesi keperawatan yang mempunyai keahlian khusus dalam asuhan keperawatan.

3. Perawat Spesialis

Perawat spesialis merupakan perawat lulusan program spesialis keperawatan yang mempunyai keahlian khusus dalam asuhan keperawatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 mendefinisikan perawat spesialis sebagai perawat lulusan program spesialis keperawatan yang mempunyai keahlian khusus dalam asuhan keperawatan. Perawat spesialis dapat bekerja sebagai klinis diberbagai fasilitas kesehatan, dan juga dapat menjadi seorang dosen. Perawat spesialis adalah perawat yang telah melanjutkan pendidikan dan pelatihan ke jenjang yang lebih tinggi (umumnya program spesialis keperawatan setara S2 atau magister) dan memiliki keahlian khusus dalam area asuhan keperawatan tertentu. Mereka diberikan kewenangan untuk

mengelola seluruh tim keperawatan atau menjadi pemimpin dalam organisasi perawatan kesehatan. Namun, di Indonesia ada beberapa jenis spesialisasi keperawatan yang ada meliputi : spesialis keperawatan anak, spesialis keperawatan jiwa, spesialis keperawatan komunitas, spesialis keperawatan maternitas, spesialis keperawatan medikal bedah.

4. Perawat Sebagai Pendidik (Edukator)

Perawat sebagai petugas kesehatan memiliki peran sebagai edukator atau pendidik. Sebagai seorang pendidik, perawat membantu klien mengenal kesehatannya. Adanya informasi yang benar dapat meningkatkan pengetahuan pasien untuk melaksanakan pola hidup sehat. Peran edukator membantu pasien meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan tentang perawatan dan tindakan medis diterima sehingga pasien atau keluarga dapat mengetahui pengetahuan yang penting untuk meningkatkan pengetahuan (Wulandari et al., 2025).

5. Perawat Sebagai Peneliti

Peran perawat sebagai peneliti adalah menggali masalah untuk meningkatkan asuhan keperawatan serta menggambarkan lebih jauh dan memperluas cakupan

praktik keperawatan. Perawat peneliti dapat bekerja di lingkungan akademik, Rumah Sakit, dan komunitas. Dalam menjalankan perannya sebagai peneliti keperawatan, perawat memiliki wewenang untuk : melakukan penelitian sesuai standar dan etika, menggunakan sumber daya pada fasilitas pelayanan kesehatan atas izin pimpinan, menggunakan pasien sebagai subjek penelitian sesuai dengan etika profesi dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Peran ini menjadi sangat penting untuk menjawab pertanyaan klinis, menemukan solusi atas masalah keperawatan, mengembangkan teknologi dan metode baru, menguji teori dan fakta, serta mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

6. Perawat Sebagai Rehabilitator

Rehabilitasi adalah proses dimana individu kembali ke tingkat fungsi maksimal setelah sakit, kecelakaan, atau kejadian yang menimbulkan ketidakberdayaan lainnya. Seringkali klien mengalami gangguan fisik dan emosi yang mengubah kehidupan mereka. Disini, perawat berperan

sebagai rehabilitator dengan membantu klien beradaptasi semaksimal mungkin dengan keadaan tersebut.

7. Perawat Sebagai Penyuluh

Sebagai penyuluh, perawat menjelaskan kepada klien konsep dan data-data tentang kesehatan, mendemonstrasikan prosedur seperti aktivitas perawatan diri, menilai apakah klien memahami hal-hal yang dijelaskan dan mengevaluasi kemajuan dalam pembelajaran. Perawat menggunakan metode pengajaran yang sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan klien serta melibatkan sumber-sumber yang lain misalnya keluarga dalam pengajaran yang direncanakannya.

8. Perawat Sebagai Kolaborator

Peran perawat disini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapi, ahli gizi dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.

9. Perawat Sebagai Konsultan

Peran di sini adalah sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk

diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.

a. Peran Perawat Profesional

Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Peran dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari dalam maupun dari luar dan bersifat stabil. Peran adalah bentuk dari perilaku yang diharapkan dari seseorang pada situasi sosial tertentu (Nopriyanti Rita, 2023).

1) Pemberi Asuhan Keperawatan

Sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat membantu klien mendapatkan kembali kesehatannya melalui proses penyembuhan. Perawat memfokuskan asuhan pada kebutuhan kesehatan klien secara holistik, meliputi upaya untuk mengembalikan kesehatan emosi, spiritual, dan sosial. Pemberi asuhan memberikan bantuan kepada klien dan keluarga klien dengan menggunakan energi dan waktu yang minimal. Selain itu, dalam perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan,

perawat memberikan perawatan dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat dan sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya. Pemberian asuhan keperawatannya dilakukan dari yang sederhana sampai yang kompleks.

2) Membuat Keputusan Klinis

Membuat keputusan klinis adalah inti pada praktik keperawatan. Untuk memberikan perawatan yang efektif, perawat menggunakan keahliannya berfikir kritis melalui proses keperawatan. Sebelum mengambil tindakan keperawatan, baik dalam pengkajian kondisi klien, pemberian perawatan, dan mengevaluasi hasil, perawat menyusun rencana tindakan dengan menetapkan pendekatan terbaik bagi klien. Perawat membuat keputusan sendiri atau berkolaborasi dengan klien dan keluarga. Dalam

setiap situasi seperti ini, perawat bekerja sama, dan berkonsultasi dengan pemberi perawatan kesehatan profesional lainnya.

3) Pelindung dan Advokat Klien

Sebagai pelindung, perawat membantu mempertahankan lingkungan yang aman bagi klien dan mengambil tindakan untuk mencegah terjadinya kecelakaan serta melindungi klien dari kemungkinan efek yang tidak diinginkan dari suatu tindakan diagnostik atau pengobatan. Contoh dari peran perawat sebagai pelindung adalah memastikan bahwa klien tidak memiliki alergi terhadap obat dan memberikan imunisasi lewat penyakit dikomunitas. Sedangkan peran perawat sebagai advokat, perawat melindungi hak klien sebagai manusia dan secara hukum, serta membantu klien dalam menyatakan hak-haknya bila dibutuhkan. Contohnya, perawat memberikan informasi tambahan bagi klien yang sedang berusaha untuk memutuskan tindakan yang terbaik baginya. Selain itu, perawat juga melindungi hak – hak klien. Peran ini juga dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam

menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak – hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan sebaik – baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian.

Adapun area praktik keperawatan professional menurut (Kemenkes RI, 2020) :

- 1) Area praktik keperawatan professional
 - a) Kompetensi inti

Mampu melakukan praktik keperawatan secara profesional berdasarkan keilmuan keperawatan.
 - b) Lulusan perawat mampu
 - 1) Menerapkan ilmu biomedik, ilmu humaniora, ilmu keperawatan, dan ilmu kesehatan masyarakat yang terkini untuk

mengelola masalah keperawatan secara holistik, terpadu, dan kontiniu meliputi :

- a. Pelayanan promosi kesehatan untuk individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.
- b. Pencegahan masalah kesehatan umum dan khusus untuk individu, keluarga, kelompok, komunitas, dan masyarakat.
- c. Perumusan diagnosa keperawatan dan analisis masalah keperawatan sesuai dengan standar praktik keperawatan.
- d. Sebagai landasan untuk penyusunan rencana intervensi dan evaluasi hasil asuhan keperawatan.
- e. Pelayanan pemulihan kesehatan individu, keluarga, kelompok, komunitas dan masyarakat untuk tercapainya derajat kesehatan yang lebih baik.

2. Adaptasi Perawat

Adaptasi perawat baru adalah proses penyesuaian diri dalam budaya baru didunia keperawatan setelah lulus dari pendidikan keperawatan. Dalam kamus besar bahasa Indonesia disebutkan bahwa adaptasi adalah penyesuaian terhadap lingkungan, pekerjaan, dan pelajaran. Adaptasi merupakan hal penting dalam semua aspek kehidupan : fisik, spiritual, dan medis. Proses adaptasi yang baik membantu individu bertahan, berkembang, dan tetap seimbang ditengah berbagai tantangan dan perubahan. Adaptasi adalah proses jangka panjang menyesuaikan diri dan akhirnya merasa nyaman dengan lingkungan yang baru. Adaptasi adalah proses mengalami tekanan, penyesuaian diri dan perkembangan (Edy Sumaryanto & Malik Ibrahim, 2023).

Periode adaptasi bagi perawat yang baru lulus untuk berintegrasi ke dalam praktik sosial dan professional dalam lingkungan Rumah Sakit merupakan masa yang penuh tantangan. Oleh karena itu, perawat baru lulus dituntut untuk beradaptasi dengan cepat, belajar untuk melaksanakan tugasnya, menyesuaikan diri dengan peran dan tanggung jawab barunya, mendapatkan sikap yang baik, menyesuaikan diri dengan unit kerja dan budaya organisasi, serta diterima dalam organisasi untuk beradaptasi dengan baik (Baharum et al., 2023).

Menurut Baharum et al (2023), proses adaptasi perawat baru mencakup tiga tahapan. Pada tahap pertama, perawat baru mulai menyesuaikan diri

dan memperkenalkan diri terhadap budaya organisasi, serta berusaha untuk memahami dan menerimanya. Tahap kedua berfokus pada penerapan pengetahuan serta informasi filosofis dan teknis yang diperlukan untuk melaksanakan peran professional secara efektif, dalam tahap ini, perawat baru mulai dilibatkan dalam tim kerja. Tahap ketiga merupakan tahap yang paling menantang, karena menuntut proses adaptasi individu serta kepatuhan terhadap standar nilai – nilai yang telah dikembangkan oleh anggota kelompok. Selain itu proses adaptasi juga meliputi :

1. Penyesuaian lingkungan kerja

Perawat baru perlu memahami tata letak ruangan, prosedur kerja, dan aturan yang berlaku ditempat kerja mereka.

2. Peningkatan keterampilan

Perawat baru perlu terus meningkatkan keterampilan klinis, seperti memberikan perawatan dasar, melaksanakan prosedur medis, dan berkomunikasi dengan pasien.

3. Peningkatan pengetahuan

Perawat baru perlu terus belajar tentang topik keperawatan, seperti penyakit terbaru, teknologi medis, dan standar praktik keperawatan.

4. Membangun hubungan

Perawat baru perlu membangun hubungan yang baik dengan rekan kerja, atasan, dan pasien.

5. Pola pikir belajar

Perawat baru perlu terus mengembangkan diri dengan mengikuti pelatihan, seminar, dan workshop untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka.

6. Berkomunikasi dengan efektif

Perawat baru perlu dapat berkomunikasi dengan baik dengan pasien, keluarga, dan rekan kerja.

7. Menghadapi tantangan

Perawat baru perlu siap menghadapi tantangan yang mungkin muncul selama proses adaptasi.

8. Berpartisipasi aktif

Perawat baru perlu berpartisipasi aktif dalam kegiatan tim dan kegiatan sosial untuk mempercepat proses adaptasi.

9. Menerima umpan balik

Perawat baru perlu menerima umpan balik dari rekan kerja dan atasan untuk terus meningkatkan kinerja mereka.

10. Beradaptasi dengan perubahan

Perawat baru perlu siap menghadapi perubahan dalam lingkungan kerja dan terus beradaptasi dengan perkembangan teknologi dan standar praktik keperawatan.

11. Mencari bimbingan

Perawat baru dapat mencari bimbingan dari perawat berpengalaman untuk mempercepat proses adaptasi.

12. Memahami peran dan tanggung jawab

perawat baru perlu memahami ruang lingkup pekerjaan, peran, dan tanggung jawab mereka untuk mengoptimalkan kinerja mereka.

13. Membangun jaringan dan dukungan

Perawat baru dapat membangun jaringan dukungan yang kuat dengan rekan kerja dan atasan untuk menghadapi tantangan yang mungkin muncul.

14. Menemukan kepuasan dalam pekerjaan

Perawat baru dapat menemukan kepuasan dalam pekerjaan mereka dengan membangun hubungan yang baik, memberikan perawatan yang berkualitas, dan terus mengembangkan diri.

Strategi adaptasi perawat baru melibatkan berbagai pendekatan yang membantu mereka menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja, peran mereka, dan tuntutan pekerjaan. Berikut beberapa strategi yang dapat diterapkan (Kamau et al., 2022).

1. Program orientasi dan Pendidikan :

- Pengenalan awal : perawat baru perlu mendapatkan orientasi yang komprehensif mengenai struktur organisasi, kebijakan, dan prosedur kerja.
- Pelatihan spesifik : orientasi juga harus mencakup pelatihan tentang peralatan, teknologi, dan sistem informasi yang digunakan ditempat kerja.
- Pendampingan : perawat baru dapat diberikan pendampingan oleh perawat yang lebih berpengalaman untuk membantu mereka memahami tugas – tugas mereka dan beradaptasi dengan lingkungan kerja.

2. Dukungan sosio-emosional

- Mentor dan teman kerja : perawat baru dapat mendapatkan dukungan dari mentor atau rekan kerja yang dapat memberikan saran, bimbingan, dan dukungan emosional.
- Diskusi dan umpan balik : penting untuk menciptakan ruang diskusi yang aman bagi perawat baru untuk bertanya, berbagi pengalaman, dan mendapatkan umpan balik.
- Dukungan keluarga : dukungan dari keluarga juga dapat membantu perawat baru dalam mengatasi tantangan adaptasi dan membangun rasa percaya diri.

3. Keterampilan komunikasi dan kerjasama

- Komunikasi yang efektif : perawat baru perlu mengembangkan keterampilan komunikasi yang baik untuk berinteraksi dengan pasien, keluarga, dan rekan kerja.
- Kerja sama tim : penting untuk memahami peran dan tanggung jawab setiap anggota tim dan bekerja sama secara efektif untuk mencapai tujuan yang sama.
- Penanganan konflik : perawat baru perlu belajar cara menangani konflik dengan tenang dan profesional.

4. Adaptasi dengan lingkungan kerja

- Pemahaman budaya organisasi : perawat baru harus memahami nilai – nilai, budaya, dan norma – norma yang berlaku ditempat kerja.
- Fleksibilitas : perawat baru perlu bersikap fleksibel dan bersedia beradaptasi dengan perubahan dalam lingkungan kerja.
- Penyesuaian dengan sistem :

Perawat baru perlu memahami dan menyesuaikan diri dengan sistem yang digunakan ditempat kerja, seperti sistem informasi kesehatan, sistem komunikasi, dan sistem pendokumentasian.

Dengan menerapkan strategi – strategi ini, perawat baru dapat lebih mudah beradaptasi dengan lingkungan kerja,

meningkatkan kinerja mereka, dan memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas.

Namun, peneliti lebih memilih teori Calista Roy ini lebih tepat digunakan penelitian tentang adaptasi perawat baru lulus karena fokusnya adalah pada proses adaptasi menyeluruh terhadap perubahan peran dan lingkungan. Dalam konteks penelitian ini pendekatan Roy dipandang lebih tepat sebagai landasan teori dalam penelitian ini, karena mampu menjelaskan dinamika adaptasi menyeluruh yang dialami perawat baru saat memasuki dunia kerja secara professional. Sementara teori Benner lebih cocok jika fokus penelitian adalah perkembangan kompetensi klinis dalam jangka waktu tertentu.

3. Teori Calista Roy

Terdapat empat elemen penting yang termasuk dalam model adaptasi keperawatan menurut model konseptual adaptasi Roy yaitu : Manusia, Kesehatan, Lingkungan, dan Keperawatan (Risnah & Muhammad, 2023).

a. Manusia

Manusia sebagai sebuah sistem adaptif. Sebuah unit yang berisi input, control, output dan catatan yang dapat dideskripsikan secara lengkap. Control proses merupakan mekanisme adaptif yang dapat diwujudkan dalam adaptasi. Lebih khusus lagi, manusia yang memiliki kapasitas untuk bertindak sebagai pengetahuan dan pengaturan didefinisikan

sebagai sistem adaptif. Agar manusia dapat beradaptasi menggunakan empat metode yaitu : fungsi fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan interdependensi. Manusia dijelaskan sebagai sebuah sistem yang hidup dalam model keperawatan yang adaptif, terbuka dan adaptif yang dapat mengalami kekuatan dalam menghadapi perubahan lingkungan. Manusia dapat dideskripsikan dalam istilah property sistem, seperti sistem yang adaptif.

b. Lingkungan

Di ilustrasikan sebagai dunia didalam dan luar manusia. Lingkungan merupakan masukan atau manusia sebagai sistem adaptif. Demikian pula dengan lingkungan sebagai stimulus eksternal dan internal, maka stimulus dibagi menjadi tiga yaitu : fokal, kontekstual, dan residual.

c. Kesehatan

Definisi kesehatan menurut Roy yakni keadaan dan proses menjadi manusia seutuhnya dan terintegrasi secara utuh. Kesehatan atau keadaan tidak terganggu menunjukkan kelengkapan atau kesatuan dan kemungkinan tertinggi untuk mewujudkan potensi manusia secara tidak langsung dinyatakan sebagai keutuhan manusia. Jadi integritas itu sehat, sebaliknya kondisi yang kurang integritas itu tidak sehat. Definisi kesehatan ini penekanan pada kondisi sehat sejahtera dan lebih dari tidak adanya sakit. Konsep sehat dihubungkan dengan konsep adaptasi dalam model keperawatan. Adaptasi dengan infeksi dan memungkinkan

manusia merespon rangsangan lain. Pelepasan energi ini mampu meningkatkan penyembuhan dan meningkatkan kesehatan. Yang merupakan pembebasan energi yang menghubungkan konsep adaptasi dan kesehatan.

d. Keperawatan

Roy menggambarkan keperawatan sebagai disiplin sains dan praktik. Nominasi, klasifikasi dan pemrosesan yang berdampak positif pada kesehatan aktivitas keperawatan sebagai pengetahuan. Adaptasi ditujukan untuk meningkatkan kesehatan untuk mempengaruhi kesehatan sebagai suatu yang positif. Model keperawatan menjelaskan lebih khusus pengembangan praktik keperawatan dan berdasarkan meningkatnya penyesuaian individu dan ditetapkan dalam situasi yang terkait dengan kesehatan. Model keperawatan Sister Calista Roy merupakan model dalam keperawatan yang menunjukkan cara meningkatkan kesehatan dengan mempertahankan perilaku adaptif dan kemampuan untuk mengubah perilaku mal adaptif. Calista Roy mengatakan konsep keperawatan dengan model penyesuaian yang memiliki beberapa pandangan atau keyakinan serta nilai yang dimiliki diantaranya :

- a. Manusia sebagai makhluk biologis, psikologis, dan sosial yang selalu berinteraksi dengan lingkungannya.

- b. Untuk mencapai suatu homeostatis atau terintegrasi, seseorang harus beradaptasi dengan perubahan yang terjadi.
- c. Sistem adaptasi memiliki empat model adaptasi.

Diantaranya : pertama, fungsi fisiologis, fungsi neurologis, fungsi endokrin. Kedua, konsep diri yang memiliki arti tentang bagaimana seseorang mengetahui pola interaksi sosial dalam berurusan dengan orang lain. Ketiga, peran adalah amandemen yang terkait dengan bagaimana mengenali peran seseorang dalam mengenali pola interaksi sosial dalam berurusan dengan orang lain. Keempat, saling berhubungan adalah kemampuan seseorang untuk mengetahui pola – pola disekitar kasih sayang.

Singkatnya, Roy menunjukkan bahwa individu sebagai makhluk biopsikososial dan spiritual sebagai satu kesatuan yang utuh memiliki mekanisme koping untuk beradaptasi terhadap perubahan lingkungan. Pada tahun 1964, Sister Calista Roy mengembangkan model adaptasi dalam keperawatan dan dianut dalam model adaptasi Roy, antara lain :

1. Individu adalah makhluk bio-psiko-sosial yang merupakan suatu kesatuan yang utuh.
2. Setiap orang selalu menggunakan koping, baik yang bersifat positif maupun negatif untuk dapat beradaptasi.

3. Setiap individu berespons terhadap kebutuhan fisiologis, kebutuhan akan konsep diri yang positif, kemampuan untuk mengimplementasikan peran dan fungsi secara optimal untuk mempertemukan integritas diri.
4. Individu selalu berada dalam rentang sehat-sakit yang berhubungan erat dengan ke efektifan coping yang dilakukan guna mempertahankan kemampuan adaptasi.

Menurut Roy, respons yang menyebabkan penurunan integritas tubuh menimbulkan sejumlah kebutuhan bagi individu. Respon atau perilaku adaptasi seseorang bergantung pada stimulus yang masuk dan tingkat/kemampuan adaptasi orang tersebut ditentukan oleh tiga hal yaitu masukan (input), kontrol dan keluaran (output).

Adaptasi umumnya terbagi menjadi lima jenis menurut (Afifah, 2022) : dalam kamus besar bahasa Indonesia disebutkan bahwa adaptasi adalah penyesuaian terhadap lingkungan, pekerjaan, dan pelajaran. Adaptasi merupakan hal penting dalam semua aspek kehidupan : fisik, spiritual, dan medis. Proses adaptasi yang baik membantu individu bertahan, berkembang, dan tetap seimbang ditengah berbagai tantangan dan perubahan.

- 1) Adaptasi fisik (biologis) adaptasi fisik adalah kemampuan makhluk hidup untuk menyesuaikan struktur atau fungsi

tubuhnya terhadap lingkungan agar dapat bertahan hidup dan berkembang baik.

Jenis-jenis adaptasi fisik :

- Adaptasi struktural perubahan pada bentuk atau bagian tubuh makhluk hidup. Contohnya : paruh burung pemakan daging tajam dan melengkung.
- Adaptasi fisiologis penyesuaian proses internal tubuh terhadap kondisi lingkungan. Contoh : unta menyimpan lemak dipunuk sebagai cadangan energi.
- Adaptasi perilaku perubahan pola perilaku untuk bertahan. Contoh : bunglon mengubah warna kulit untuk kamuflase.

2) Adaptasi psikologis

Adaptasi psikologis adalah proses mental emosional seseorang dalam menyesuaikan diri dengan perubahan, tekanan, atau krisis agar tetap seimbang secara emosional.

Jenis-jenis adaptasi psikologis :

- Koping aktif (*adaptive coping*) seseorang mencari Solusi sehat atas masalah. Contoh : curhat ke psikolog, membuat rencana pemecahan masalah.

- Koping pasif (*maladaptive coping*) cara menghindar dari masalah tanpa menyelesaikannya. Contoh : menghindar, mabuk, terlalu banyak tidur.
- Resiliensi kemampuan untuk bangkit kembali setelah mengalami stress berat. Contoh : anak yatim tetap semangat sekolah dan berprestasi.

3) Adaptasi sosial

Adaptasi sosial adalah kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan norma, aturan, dan kebiasaan dalam lingkungan sosial agar diterima oleh masyarakat.

- Asimilasi penerimaan budaya luar ke dalam budaya sendiri tanpa menghilangkan identitas asli. Contoh : Masyarakat Indonesia menerima makanan seperti susi, piza.
- Akulturasi perpaduan dua budaya yang menghasilkan bentuk baru. Contoh : musik dangdut adalah hasil perpaduan budaya lokasi dan india.
- Komformitas menyesuaikan diri dengan kelompok sosial. Contoh : remaja mengikuti gaya teman agar diterima dalam pergaulan.

- Kompetensi usaha menonjolkan diri dalam kelompok.
Contoh : pelajar bersaing untuk mendapat nilai terbaik.
- Kontravensi perlawanan terhadap norma secara tidak langsung. Contoh : mengkritik aturan pemerintah melalui media sosial.

4) Adaptasi spiritual

Adaptasi spiritual adalah penyesuaian diri terhadap perubahan hidup atau krisis melalui kepercayaan, nilai, dan keyakinan spiritual.

Jenis-jenis adaptasi spiritual :

- Penerimaan spiritual seseorang menerima kondisi hidup sebagai bagian dari rencana tuhan. Contoh : pasien kanker terminal merasa damai dan berserah.
- Peningkatan ibadah meningkatkan hubungan dengan tuhan saat menghadapi musibah. Contoh : seseorang lebih rajin sholat dan berdoa setelah kehilangan orang tua.
- Mencari makna hidup menemukan alasan spiritual dalam penderitaan. Contoh : seseorang menyadari pentingnya bersyukur setelah kehilangan pekerjaan.

5) Adaptasi dalam keperawatan (model adaptasi Roy)

Adaptasi dalam keperawatan mengacu pada cara pasien mersepon perubahan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan akibat penyakit, trauma, atau kondisi tertentu.

Jenis-jenis adaptasi keperawatan :

- Fisiologis-fisik fokus pada fungsi tubuh dasar. Contoh : pasien dengan luka infeksi beradaptasi dengan pemberian antibiotik dan perawatan luka.
- Konsep diri fokus pada persepsi dan harga diri. Contoh : pasien paska amputasi belajar menerima citra tubuh baru.
- Fungsi peran fokus pada peran sosial pasien. Contoh : pasien stroke belajar menjalankan peran baru sebagai orang yang dibantu.
- Interdependensi fokus pada hubungan sosial dan dukungan. Contoh : pasien kanker menerima dukungan dari keluarga dan komunitas saat menjalani pengobatan.

B. Skema Pikir

Fenomena dari perawat baru lulus dimasa adaptasi yang bekerja di Rumah Sakit didapatkan ketidaksiapan dalam bekerja, terutama terkait dengan adaptasi dari lingkungan pendidikan ke praktik klinis di dunia nyata, kesulitan beradaptasi dengan ritme kerja yang cepat, sulit beradaptasi dengan alat-alat medis yang canggih, sulit menentukan diagnosa keperawatan, sulit menyesuaikan diri dengan peran baru dengan tanggung jawab baru, terutama karena keterbatasan kemampuan klinis. Mereka mengalami kekerasan/bullying, ketidak mampuan berpikir kritis, kurangnya kemampuan klinis, kekerasan interpersonal (Hampton et al., 2021).



Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan, perawat baru dalam masa adaptasi ini sering kali disertai dengan tantangan seperti beban kerja yang tinggi, penyesuaian dengan budaya tempat kerja (adaptasi dengan tim : belajar berkomunikasi dan bekerja sama dengan dokter, perawat senior, dan tenaga kesehatan lainnya), komunikasi dengan pasien dan keluarga (berhadapan dengan pasien, perlu kesabaran dan komunikasi yang efektif).



Adaptasi perawat baru lulus dapat dipahami sebagai proses dinamis yang melibatkan penyesuaian terhadap perubahan fisik, psikologis, peran, dan sosial. Dukungan organisasi dan pelatihan sangat penting untuk memfasilitasi adaptasi ini agar perawat baru dapat berkembang secara optimal dan profesional. Sesuai dengan teori model konsep adaptasi menurut Sister Calista Roy 1964, terdapat 4 elemen : manusia, lingkungan, kesehatan, keperawatan.



**Pengalaman Adaptasi dan Tantangan Perawat Baru Lulus Yang Bekerja di Rumah Sakit
Awal Bros Gajah Mada Batam**

Skema 2. 1 Skema Pikir Teori Calista Roy (1964)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian fenomenologi menurut (Creswell.w john, 2019) dilakukan wawancara mendalam dan terbuka dengan beberapa individu yang benar-benar mengalami fenomena yang dikaji. Tujuannya adalah untuk memahami makna subjektif dari pengalaman mereka secara langsung dan mendalam. Selain wawancara, data juga dapat diperoleh dari observasi, catatan lapangan, atau dokumen pribadi, namun wawancara tetap menjadi metode utama. Proses ini menekankan pada eksplorasi menyeluruh terhadap persepsi dan kesadaran individu terhadap suatu pengalaman, sehingga peneliti dapat menggali inti atau esensi dari fenomena tersebut (Creswell.w john, 2019).

Menurut Giorgi, 2009; Moustakas, 1994, bahwa fenomenologi (*phenomenological research*) merupakan rancangan penelitian yang berasal dari filsafat dan psikologi dimana peneliti mendeskripsikan pengalaman kehidupan manusia tentang suatu fenomena tertentu seperti yang dijelaskan oleh para partisipan. Deskripsi ini berujung pada inti dari pengalaman beberapa individu yang telah mengalami semua fenomena tersebut. Rancangan ini memiliki landasan filosofi yang kuat dan melibatkan pelaksanaan wawancara (Creswell.w john, 2019).

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif, dengan menggunakan metode penelitian studi fenomenologi yaitu menggunakan metode wawancara mendalam (depth interview). Penelitian kualitatif merupakan metode-metode untuk mengeksplorasi dan memahami makna oleh sejumlah individu atau sekelompok orang dianggap berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan. Proses penelitian kualitatif ini melibatkan upaya-upaya penting, mengumpulkan data yang spesifik dari para partisipan, menganalisis data secara induktif mulai dari tema-tema yang khusus ke tema-tema umum, dan menafsirkan makna data (Creswell.w john, 2019).

B. Populasi dan Subjek Penelitian

Pemilihan partisipan pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan teknik penentuan sampel yang didasarkan pada tujuan spesifik penelitian, yang dimana ditetapkan kriteria individu tertentu untuk mempelajari lebih dalam bagaimana pengalaman mereka menjalani sebuah fenomena. Dalam penelitian ini memperoleh informasi data yang terperinci berupa daftar nama perawat baru dari diklat di Rumah Sakit Awal Bros sebanyak 85 orang. Dan data dari peserta diklat tersebut digunakan sebagai partisipan penelitian. Teknik ini melibatkan pendekatan kepada calon partisipan melalui manajer perawat di Rumah Sakit dan menjelaskan tujuan penelitian. Oleh karena itu semua perawat yang baru lulus dan berada ditahun pertama praktik dilingkungan Rumah Sakit. Ukuran sampel untuk penelitian ini melibatkan

analisis transkrip wawancara saat masuk dan mengumpulkan data hingga tidak ada informasi baru yang terungkap (Creswell.WJohn, 2020).

Rancangan penelitian ini diharapkan mencapai saturasi data dengan kriteria inklusif sebagai berikut :

- 1) Perawat baru yang bekerja tahun pertama (*fresh graduate*) di Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam.
- 2) Perawat (semua ruangan yang menjadi perawat yang baru lulus).
- 3) Perawat baru yang bekerja dari usia 20 – 25 tahun.

Kriteria eksklusi :

- 1) Perawat dengan masa kerja lebih dari 1 tahun karena dianggap sudah melewati fase adaptasi awal.
- 2) Perawat yang tidak bersedia memberikan *informed consent* atau menolak berpartisipasi.
- 3) Perawat yang sedang dalam masa cuti panjang sakit, atau dalam kondisi psikologis/emosional yang tidak stabil.
- 4) Perawat yang memiliki kesulitan berkomunikasi secara verbal, sehingga tidak dapat mengikuti wawancara dengan baik.
- 5) Partisipan yang mengundurkan diri selama proses penelitian berlangsung.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam, penelitian ini dilakukan pada April - Juli 2025.

D. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, penelitian merupakan instrument utama, dimana peneliti langsung turun ke lapangan untuk mengamati perilaku dan aktivitas individu – individu dilokasi penelitian. Dalam pengamatan ini peneliti merekam, mencatat, baik dengan cara terstruktur maupun semi struktur (misalnya, dengan mengajukan sejumlah pertanyaan yang memang ingin diketahui oleh peneliti). Pada umumnya observasi ini bersifat open-ended dimana peneliti mengajukan pertanyaan-pertanyaan umum kepada partisipan yang memungkinkan partisipan bebas memberikan pandangan-pandangan mereka (Creswell.w john, 2019).

Peneliti sebagai instrument utama harus “divalidasi” kesiapannya untuk melakukan penelitian dengan metode kualitatif yang benar sebelum terjun kelapangan. Validasi terhadap peneliti sebagai instrument meliputi pemahaman akan metode penelitian, wawasan terhadap bidang yang akan diteliti serta kesiapan peneliti untuk memasuki objek penelitian baik secara akademis maupun logistik (Creswell.w john, 2019).

1. Instrumen Tambahan

1. Wawancara

Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam secara terstruktur, yaitu jenis wawancara untuk menggali pengalaman, emosi, dan pendapat dari subjek terhadap suatu masalah penelitian (Creswell.w john, 2019). Peneliti menjelaskan terlebih dahulu tujuan, manfaat serta prosedur wawancara ke pada partisipan. Setelah partisipan mengerti, selanjutnya peneliti akan memberikan lembar persetujuan atau *informed consent* yang harus ditanda tangani sebagai bentuk persetujuan menjadi partisipan tanpa ada paksaan atau ancaman apapun.

2. Alat perekam

Peneliti melakukan proses wawancara dengan menggunakan alat perekam suara yaitu *digital voice recorder*, dengan tujuan agar penelitian mudah mengingat kembali apa yang telah dikatakana partisipan. Penggunaan alat perekam dilakukan sesuai izin dari partisipan.

3. Catatan lapangan dan pulpen

Peneliti menggunakan pulpen sebagai alat tulis serta catatan lapangan untuk menulis poin-poin dari jawaban partisipan selama proses wawancara.

E. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses yang sistematis dan terstruktur yang dilakukan untuk mendapatkan informasi yang relevan dengan pertanyaan penelitian (Creswell.w john, 2019).

1. Tahap perizinan

- a. Peneliti mengajukan judul kepada pembimbing I dan pembimbing II
- b. Peneliti meminta surat studi pendahuluan kepada prodi yang di tujukan ke Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam.
- c. Setelah mendapatkan izin dari Rumah Sakit, peneliti melakukan studi pendahuluan mengenai pengalaman tahun pertama perawat yang baru lulus di Rumah Sakit.

2. Tahap pengambilan data

- a. Sebelumnya peneliti menjelaskan terlebih dahulu tujuan, manfaat serta prosedur penelitian.
- b. Peneliti melakukan wawancara kepada beberapa kakak perawat terkait pengalaman kerja di Rumah Sakit.
- c. Peneliti merekam hasil wawancara guna memastikan bahwa data yang di kumpulkan sesuai dengan keperluan.
- d. Setelah data terkumpul, peneliti mengelola data tersebut, jika data yang diperlukan belum lengkap, peneliti dapat melakukan wawancara ulang untuk mencapai kelengkapan data.

3. Langkah – langkah pelaksanaan penelitian

a. Fase Orientasi

Peneliti akan memperkenalkan diri, menyampaikan maksud serta tujuan penelitian. Wawancara dilakukan jika partisipan menyetujui dan telah menanda tangani *informed consent*. Sesuai etika penelitian, wawancara dilakukan dalam kondisi nyaman, saling menghormati serta mengutamakan keputusan partisipan dan sesuai dengan kontrak waktu yang telah disetujui. Alat perekam suara menggunakan *digital voice recorder* dengan posisi jarak sekitar 50 cm agar terdengar baik dan jelas saat proses wawancara berlangsung.

b. Fase Kerja

Pada tahap ini akan dilakukan wawancara serta observasi melalui indra penglihatan dan pendengaran. wawancara akan dilakukan sebanyak 1-2 kali pertemuan secara tatap muka. Pertemuan pertama dilakukan sebagai bentuk pendekatan untuk menjalin hubungan saling percaya antara peneliti dan partisipan. Kemudian peneliti melakukan wawancara sesuai dengan pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki partisipan. Pertemuan kedua guna mengkonfirmasi ulang informasi yang telah didapat pada pertemuan pertama.

c. Fase Terminasi

Fase ini dilakukan jika data yang telah didapat sesuai dengan tujuan penelitian. Wawancara ditutup dengan ucapan terima kasih atas

kerja sama dan juga kesediaan partisipan untuk meluangkan waktu dalam penelitian. Peneliti dapat meminta partisipan untuk tetap terlibat dalam kegiatan penelitian sampai dengan penelitian selesai guna pengecekan ulang untuk memvalidasi data. Jika data yang diperoleh ternyata belum sesuai maka partisipan dapat mengubah data yang telah ditulis oleh peneliti untuk menjamin kredibilitas hasil penelitian.

F. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif akan berlangsung bersamaan dengan bagian-bagian lain dari pengembangan penelitian kualitatif, yaitu pengumpulan data dan penulisan temuan. Ketika wawancara sedang berlangsung, misalnya, peneliti dapat menganalisis wawancara yang dikumpulkan sebelumnya, menuliskan memo yang pada akhirnya dimasukkan sebagai narasi dalam laporan akhir, dan menyusun struktur laporan akhir (Creswell.w john, 2019). Proses analisis data pada penelitian ini menggunakan metode analisis data Creswell. Penggunaan metode tersebut dipilih, karena langkah-langkah metode tersebut jelas, terperinci serta sederhana untuk digunakan dalam penelitian ini (Creswell.w john, 2019). Langkah-langkah analisis data pada metode kualitatif (Creswell.w john, 2019) antara lain :

1. Peneliti memulai dengan mendengarkan deskripsi verbal partisipan serta membaca ulang deskripsi tersebut. Peneliti akan menganalisis pernyataan-pernyataan spesifik untuk memberikan gambaran tentang pengalaman partisipan terhadap fenomena yang diteliti.

2. Peneliti membuat pernyataan yang signifikan. Peneliti menemukan pernyataan-pernyataan tentang bagaimana para partisipan mengalami berbagai pengalaman partisipan yang dibuat dalam daftar pernyataan signifikan.
3. Peneliti mengelompokkan pernyataan yang signifikan tersebut dan dikumpulkan dalam suatu unit data/informasi yang lebih besar atau tema-tema.
4. Peneliti menuliskan deskripsi atau interpretasi data yang dialami partisipan atau disebut juga dengan deskripsi tekstural terkait fenomena yang diteliti serta dilengkapi dengan contoh-contoh verbatim dari para partisipan.
5. Peneliti menuliskan deskripsi mengenai pengalaman yang dialami partisipan atau yang disebut dengan deskripsi struktural tentang konteks fenomena yang dialami partisipan.
6. Peneliti menuliskan deskripsi gabungan (interpretasi data), yaitu menggabungkan deskripsi tekstural dan struktural. Disebut juga dengan intisari dari pengalaman partisipan dan representasi aspek inti dari studi fenomenologi yang ditulis peneliti melalui interpretasi data.

Dalam penelitian kualitatif perlu di lakukan uji keabsahan data. Adapun uji keabsahan data yang dilakukan yaitu *member checking*. *Member checking* bertujuan untuk mengetahui keakuratan data yang diperoleh apakah sudah sesuai dengan nama yang diberikan oleh partisipan. Apabila data diperoleh

sesuai dan disepakati oleh partisipan, maka data tersebut dinyatakan valid. Apabila data yang ditemukan tidak disepakati oleh partisipan maka perlu dilakukan diskusi ulang dengan partisipan dan jika ada perbedaan yang tajam, peneliti harus merubah data sehingga sesuai dengan data yang diberikan oleh partisipan (Creswell.w john, 2019).

G. Etika Penelitian

Uji etik telah dilakukan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Awal Bros dan telah disetujui pada tanggal 20 Juni 2025 dengan Nomor : 0105/UAB1.20/SR/KEPK/06.25. Adapun prinsip etik dalam melakukan penelitian kualitatif (Handayani, 2021) :

1. *Respect For Autonomy*

Partisipan berhak membuat keputusan untuk menerima atau menolak untuk menjadi partisipan dalam penelitian. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti akan memberikan lembar *informed consent* sebagai bentuk ketersediaan partisipan dalam mengikuti penelitian. Partisipan diberikan kebebasan untuk menemukan apakah bersedia atau menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

2. *Privacy atau Dignity*

Partisipan memiliki hak untuk dihargai. Selama proses wawancara, peneliti akan melakukan wawancara sesuai dengan waktu yang telah

disepakati bersama. Serta melakukan *setting* wawancara untuk menciptakan suasana yang tenang dan terjaga kerahasiaan dari orang lain.

3. *Anonymity dan Confidentially*

Peneliti akan menjelaskan kepada partisipan bahwa identitas partisipan terjamin dengan menggunakan kode partisipan untuk mengganti identitas asli partisipan. Semua bentuk data yang telah dikumpulkan dan digunakan untuk proses analisis sampai dengan penyusunan laporan hanya dapat diakses oleh peneliti sehingga partisipan tidak perlu khawatir data yang bersifat pribadi akan tersebar ke orang lain.

4. *Justice*

Setiap partisipan berhak untuk diperlakukan secara adil dan tidak dibeda-bedakan antara satu sama lain selama penelitian dilakukan. Peneliti akan memberikan partisipan kesempatan untuk mengungkapkan rasa sedih, kecewa, marah serta pengalaman terkait kerja di Rumah Sakit.

5. *Beneficence dan Non-Maleficence*

Peneliti ini tidak membahayakan bagi partisipan. Peneliti akan berusaha melindungi partisipan dari ketidak nyamanan. Peneliti akan memperhatikan status kesehatan serta perubahan emosional partisipan sebagai bentuk perlindungan terhadap partisipan. Peneliti akan menghentikan wawancara terlebih dahulu jika kondisi tersebut membahayakan dan akan kembali jika kondisi partisipan sudah stabil dan siap diwawancara.

H. Keabsahan Data

Adapun beberapa keabsahan data (Susanto et al., 2023) :

1. *Credibility* (derajat kepercayaan)

Peneliti menjelaskan tujuan serta memberikan *informed consent* kepada partisipan guna membina hubungan saling percaya. Peneliti menggunakan *voice recorder* untuk merekam hasil wawancara. Data yang telah di kumpulkan akan diperiksa kembali bersama partisipan untuk memastikan kebenaran dan informasi yang di kumpulkan. Hasil rekaman dijadikan sebagai bukti keabsahan data dari penelitian.

2. *Transferability* (keteralihan)

Peneliti mendeskripsikan seluruh rangkaian peneliti secara lengkap, terperinci, dan sistematis sehingga tujuan peneliti dapat tergambar jelas dan sesuai. Seluruh rangkaian penelitian telah disesuaikan dengan sumber literatur yang digunakan.

3. *Dependability* (kebergantungan)

Peneliti melakukan pengumpulan data yang lengkap dan menganalisis data dengan sebaik mungkin.

4. *Confirmability* (kepastian)

Peneliti melakukan refleksi hasil-hasil temuan pada jurnal terkait, konsultasi dengan peneliti ahli dan melakukan konfirmasi informasi pada partisipan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Bab ini menjelaskan proses penelitian yang telah dilakukan mulai dari April sampai dengan bulan Juli dengan tujuan untuk mendapatkan gambaran dari eksplorasi pengalaman perawat baru lulus di Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam. Penjelasan hasil penelitian dibagi menjadi 2 bagian yaitu pertama, peneliti akan menjelaskan gambaran karakteristik partisipan yang berisi informasi data demografi partisipan, kedua, peneliti akan menyajikan tema yang muncul dari penelitian ini yang diambil dari pengalaman partisipan sebagai perawat baru yang bekerja di Rumah Sakit.

A. Gambaran Tempat Penelitian

Lokasi dalam penelitian di Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam. Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada merupakan salah satu Rumah Sakit yang berada dikota batam.

B. Karakteristik Partisipan

Karakteristik partisipan di Kota Batam tersaji dalam tabel berikut ini.

Tabel 4. 1 Karakteristik Partisipan

Kode Partisipan	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Ruangan	Tahun Bekerja
P1	24 Tahun	Perempuan	Profesi Ners	Rawat Inap Ruang Dewasa	2024
P2	24 Tahun	Perempuan	Profesi Ners	Rawat Inap Ruang Anak	2024
P3	22 Tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	Rawat Inap Ruang Bedah	2024

Kode Partisipan	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Ruangan	Tahun Bekerja
P4	24 Tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	Rawat Inap Ruang Dewasa	2024
P5	24 Tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	ICU	2024
P6	24 Tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	Rawat Inap Ruang Anak	2024
P7	25 Tahun	Perempuan	Profesi Ners	Rawat Inap Ruang Dewasa	2024
P8	24 Tahun	Perempuan	Profesi Ners	Rawat Inap Ruang Dewasa	2024
P9	22 Tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	Rawat Inap Ruang Dewasa	2024
P10	22 Tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	ICU	2024

Dari tabel diatas, partisipan dalam penelitian ini adalah perawat baru dengan rentang usia 22 – 25 tahun di kota Batam, 10 orang partisipan berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar partisipan merupakan lulusan Profesi Ners dan D3 Keperawatan. Rentang perawat baru bekerja terbilang baru dari tahun 2024 – 2025.

C. Hasil Analisis Tematik

Semua partisipan telah menceritakan pengalaman, adaptasi perawat baru yang bekerja di Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam. Terdapat 4 tema yang dihasilkan dari berbagai pengalaman adaptasi perawat baru yang bekerja di Rumah Sakit. Analisis tema yang ditemukan setelah proses wawancara serta transkrip dari wawancara tersebut antara lain :

1. Tantangan utama yang dihadapi perawat baru dalam proses adaptasi
2. Strategi adaptasi yang digunakan perawat baru

3. Dampak adaptasi terhadap profesionalisme dan kesejahteraan emosional
4. Peran lingkungan kerja dalam proses adaptasi

1. Tantangan Utama Yang dihadapi Perawat Baru Dalam Proses Adaptasi

Tantangan perawat baru merujuk pada berbagai kesulitan, hambatan, dan situasi menekan yang dihadapi oleh seorang perawat yang baru memulai karir profesionalisme dilingkungan klinis. Tantangan ini seringkali muncul karena adanya perbedaan antara pendidikan teoritis dan realitas praktik, serta tuntutan peran baru yang belum sepenuhnya dikuasai. Dari penyesuaian terhadap perawat baru itu proses aktif dan berkelanjutan dimana perawat baru mengembangkan strategi, keterampilan, dan pola pikir yang diperlukan untuk mengatasi tantangan yang mereka hadapi, sehingga mereka dapat berfungsi secara efektif dan nyaman dalam peran professional mereka.

Tabel 4. 2 Kategori Kesulitan pendokumentasian melalui emedrec, kesulitan menetapkan diagnose keperawatan, kecemasan melakukan kesalahan dalam Tindakan keperawatan.

Kata Kunci	Kategori	Tema
<ul style="list-style-type: none"> • Sulit menggunakan <i>medical record</i> • Tantangan merumuskan diagnosa keperawatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Kesulitan pendokumentasian melalui <i>emedrec</i> • Kesulitan menetapkan diagnosa keperawatan • Kecemasan melakukan 	Tantangan utama yang dihadapi perawat baru dalam proses adaptasi.

-
- Cemas, takut melakukan tindakan kesalahan dalam tindakan keperawatan
-

Perawat baru menghadapi tantangan utama dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja, yaitu kesulitan membagi waktu, tekanan kerja, tuntutan tanggung jawab, komunikasi dengan senior, serta adaptasi dengan aturan dan budaya kerja di ruang rawat. Dukungan senior, komunikasi yang baik, dan orientasi kerja yang memadai membantu mereka beradaptasi dan meningkatkan kepercayaan diri untuk melaksanakan tindakan ke pasien dengan baik. Hal tersebut dibuktikan dengan pernyataan partisipan sebagai berikut:

“...kalau untuk tantangan paling susah kita beradaptasi, apalagi kita *fresh graduate*, memang sebelumnya sudah pernah magang disini cuman bedanya itu kalau magang kita tidak punya tanggung jawab full buat pasien kita, tapi kalau misalnya sudah bekerja kita tuh sudah punya tanggung jawab gitu loh, kita harus memanajec semuanya dengan baik. Kayak obatnya harus di berikan tepat waktu, trus afis – afis yang lain tidak boleh telat, yang paling susah beradaptasi dengan kegiatan – kegiatan itu kalau sama teman – teman perawat tidak seperti itu karena banyak enggak taunya aja kitanya” (P1).

“...tidak ada kesulitan soalnya kakak perawatnya baik – baik kalau di ruangan saya, kakak nya enak – enak karunya juga membantu jadi gampang beradaptasi dan bisa mengikuti alur ruangan” (P2).

“...lebih ke cemas takut gak bisa melakukan tindakan yang baik untuk pasien, misalnya tiba – tiba ada pasien yang henti jantung kita harus sigap untuk melakukan tindakannya harus apa yang kita lakukan, apa lagi di ruangan aku kan perawatnya masih baru jadi kadang masih bingung mau gimana apalagi dinasnya enggak sama senior, itu yang paling tantangan buat aku untuk melakukan tindakan ke pasien” (P3).

“...kalau di aku tantangan nya di peralatannya sih ya karena kan awalnya kesulitan sih, karena kan sebelumnya belum mengenal alat itu cuman seiring berjalannya waktu bisa, kemarin tuh 3 bulan kan orientasi dulu jadi belajar selama 3 bulan bersama preceptor juga. Kalau ke pasien juga menjadi tantangan karena harus bertanggung jawab besar di tambah lagi pasien yang kritis ya” (P4).

“...banyak juga tantangan dari segi pertemanan rekan – rekan kerja gitukan kita gak tau sifatnya pas tiba – tiba kita bekerja kita harus menyesuaikan diri kita, harus menyesuaikan sikap kita dengan orang lain kalau enggak sama jadi susah untuk bekerja” (P5).

“...yang paling kerasa ini karena waktu itu aku di ruang pandoria di situ kayak di buat khusus untuk pasien pre sama post tindakan itu bagi fokusnya susah mobile nya sih, jadi kan pasiennya pandoria itu khusus terima pasien BPJS jadi kayak hampir semua pasien BPJS itu kalau ada masuk tindakan juga masukin disitu, itu yang paling terasa mobilenya, jadi kami mungkin tindakannya enggak terlalu banyak, nah untuk bagi fokus ngerawat pasien 1 dengan pasien lainnya itu agak susah gitu karena pasiennya banyak. Antara menentukan pasien prioritas yang mana dulu nah itu yang membuat tantangan nya disitu. Kalau untuk alat -alat medisnya tidak terlalu sulitya, tapi ada 1 alat nama nya defibrillator itu emang aku belajar sampai 2,3 x baru bisa paham” (P6).

“...ohh pastinya aku ini sih diagnosa dulu, kayak di Rumah Sakit ini kan tipe B, jadi diagnosanya itu bukan sekedar kayak diare, bukan kayak yang biasa – biasa tapi disini diagnosanya udah kayak jantung, nah jadi kita perlu tau diagnosa – diagnosa, eee... harus tau apa sih itu DCA, apa sih itu Stand by VCI, apa sih itu CABG, kalau aku itu sih tantangan nya, eee...tentang diagnosa penyakit” (P7).

“...lebih ke karenakan di sinikan pakai *medical record*, dan *medical record* itu kan banyak printilannya, karenakan kita kan masih perawat baru kitakan apa Namanya lebih susah buat memahami kan apa lagi kita cuman ngandalin preceptor aja, itu sih makin kesini udah mulai paham” (P8).

“...tantangannya ngehadapin pasien sih, terus kan sebelumnya enggak ada pengalaman kerja jadi yaudah ngehadapin pasien itu sih buat aku tantangannya. Kayak ngasih obatnya, tindakannya, apalagi kalau ada pasien yang riweh itu tantangannya kita harus buat pasien itu tenang dan mengerti” (P9).

“...tantangan pertamanya ya paling takut sih, lebih ke takut karena kayak takut salah, kadang udah di jelasin lupakan, karena tindakannya banyak gitu” (P10).

2. Strategi Adaptasi Yang digunakan Perawat Baru

Sebagai seorang perawat baru, menjaga fleksibilitas dan kemampuan strategi dan beradaptasi sangatlah penting. Menerapkan pola pikir berkembang memungkinkan pembelajaran dan adaptasi berkelanjutan terhadap situasi yang baru.

Tabel 4. 3 Kategori belajar mandiri dan banyak bertanya pada preceptor, membangun komunikasi efektif dengan preceptor, menerapkan mekanisme koping dan bercerita pada teman sesama perawat baru, kompetensi adaptasi bagi perawat baru

Kata Kunci	Kategori	Tema
<ul style="list-style-type: none"> Meningkatkan pemahaman dan keahlian, berdiskusi dengan rekan kerja. Banyak pengalaman, berpikir kritis, 	<ul style="list-style-type: none"> Belajar mandiri dan banyak bertanya pada preceptor Membangun komunikasi efektif dengan preceptor Menerapkan mekanisme 	Strategi adaptasi yang digunakan perawat baru.

<p>teori tidak beda jauh dari Rumah Sakit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membangun komunikasi efektif, menerima dan hadapi, berdamai dengan diri sendiri • Bercerita dengan teman sejawat • Kompetensi klinis dasar • Manajemen emosi, kemampuan berkomunikasi terapeutik, mengambil keputusan yang tepat dan cepat 	<p>koping dengan bercerita pada teman sesama perawat baru</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kompetensi adaptasi bagi perawat baru
---	---

Strategi adaptasi yang digunakan oleh perawat baru antara lain dengan aktif bertanya kepada preceptor, membangun komunikasi yang efektif dalam hubungan kerja, serta menerapkan mekanisme koping seperti berbagi cerita dan pengalaman dengan sesama perawat baru untuk mengurangi stress dan memperkuat dukungan emosional. Dan kompetensi adaptasi yang harus dilakukan perawat baru bukan hanya dengan kompetensi hard skill dengan

melakukan tindakan tetapi kompetensi soft skill juga diperlukan seperti manajemen emosi, kemampuan komunikasi terapeutik, inisiatif mencari informasi. Hal tersebut dibuktikan dengan pernyataan partisipan sebagai berikut :

“...- kalau aku sih lebih ke meningkatkan pemahaman prosedur sama mandiri dalam melakukan Tindakan agar tidak terjadi kesalahan gitu“ (P1).

“...Gak jauh – jauh banget dari teori yang kita pelajari, yang paling penting itu adalah kita belajar tentang memenuhi kebutuhan pasien, jadi kalau di tanya selama ini berarti aku tuh udah bisa selama 7 jam itu memenuhi kebutuhan pasien apa aja, misalnya seperti pemberian obat, ada anfis tambahan dari dokter, tindakan – tindakan yang perlu di lakukan, terus kadang juga kalau ada masalah baru dari pasien, spesifik tindakannya pemberian terapi, pemasangan infus, 12 kebutuhan dasar pasti sudah dapat semuanya. Yang tidak di pelajari di kampus seperti tindakan fungsi pleura, fungsi asites yang tidak pernah di pelajari itu juga dapat, 2 bulan kerja sudah di ajari itu” (P1).

“...kompetensi klinis dasar ya dulu, kayak pemahan tentang resep, dosis, dan langkah – langkah Tindakan” (P1).

“..lebih ke mencari dukungan dan berdiskusi dengan rekan sejawat aja sih dan banyak tanya ke kakak seniornya“ (P2).

“...eee kalau pengalaman banyak sih, tapi kalau praktik sama kerja itu beda, kalau praktik pasti ada rasa takut untuk mencoba coba kalau disini pertama di

kasih tau dan selanjutnya kita harus bisa sendiri, jadi kita harus punya kepercayaan diri sih” (P2).

“...lebih ke kompetensi manajemen emosi dan stress sih ya, kemampuan untuk mengelola perasaan lelah, kesal, marah, dan tertekan yang timbul akibat beban kerja, dan tekanan” (P2).

“...ya mengelola emosi dan menerima perasaan lelah/kesal sebagai bagian dari proses adaptasi ku sih“ (P3).

“...Pengalaman udah pasti banyak yang di dapat, nah kalau di aku sih untuk pengalaman itu lebih ke bagaimana melakukan Tindakan ke pada pasien, terutamanya baru pertama kali bekerja jadi untuk ke pasien itu takut gak bisa melakukan pekerjaan itu, jadi kakak nya juga banyak mengajarkan tentang pengalaman dalam menangani pasien” (P3).

“...ya kalau aku sih kemampuan komunikasi terapeutik ya, keterampilan untuk berinteraksi secara efektif dan empati dengan pasien dan keluarga, meskipun dalam kondisi stress atau di hadapkan pada perilaku yang menantang gitu” (P3).

“...membangun komunikasi efektif dengan senior aja sih “ (P4).

“...hmm kalau Rumah Sakit Awal Bros ini kan bisa di bilang Rumah Sakit besar, dan sayakan lulusan Bengkulu Rumah Sakitnya masih kecil – kecil jadi alat – alat nya tuh belum lengkap, kalau di Rumah Sakit Awal Bros ini kan sudah lengkap semua, di Awal Bros ini kan sudah bekerja jadi banyak pengalaman – pengalaman yang di dapat disini, seperti ilmu – ilmu yang

belum pernah di dapatkan, pas di Awal Bros dapat, pengalaman ICU di ruangan intensive itu kan harus berpikir kritis, banyak pasien – pasien yang butuh perawatan khusus gitu jadi kita harus lebih berpikir kritis lagi terus 1 perawat biasanya megang 1 – 3 pasien jadi kita harus memonitor keadaan pasiennya setiap saat “ (P4).

“...eee ini sih ya ke inisiatif dan aktif aja, kayak mencari informasi dalam melakukan tindakan, enggak ragu untuk mencari tahu informasi yang kurang gitu” (P4).

“...lebih meningkatkan keahlian dan menerima tekanan pekerjaan kalau aku “ (P5).

“...iya sebenarnya kan kita baru *fresh graduate* jadi belum bisa melakukan secara cepat untuk melakukan pekerjaannya, jadi pengalamannya sangat banyak sekali sih, seruuuu, dimana kita yang gak bisa menjadi bisa kan dari pengalaman untuk beberapa tindakan semua itu kan di mulai dari awal lagi. Jadi teori itu kita terapkan ke pekerjaan, pas kita mendapatkan suatu tindakan yang agak sulit, nah di situ lah pengalaman kita bisa di dapatkan, jadi bisa di ingat jangan sampai salah. Pengalaman misalnya, pemasangan infus kemarin itu kan cuman coba – coba kan sekarang memang harus ke pasien, banyak pengalaman nya di sana kalau untuk tindakannya “ (P5).

“...kemampuan untuk bekerja sama dengan rekan sejawat sih ya, kayak berbagi tugas dan saling mendukung aja sih” (P5).

ya itu tadi sih aku waktu itu nyiapin 1 tahun, berdamai dengan diriku sendiri dulu baru terjun ke pekerjaan ini” (P6).

“...eee kayak waktu pertama kali itu emang kerasa cukup banyak ya yang di dapat, apalagi kan Rumah Sakit Awal Bros kan pengennya pelayanan ke pasiennya pengennya maksimal karena kalau kurang maksimal bisanya langsung komplain gitu kan pasiennya. Jadi pertama kali ke Rumah Sakit Awal Bros ada rasa takutnya untuk melakukan beberapa tindakan kek gitu, lambat laun pasti akan sadar akan belajar banyak, kayak mulai dari hal basik, suction terus pasang infus segala macam itu benar – benar jam terbang banget sih, kalau di ajarinnya ya memang di lepas aja gitu sama kakak perawatnya” (P6).

“...hmmm bisa untuk mengambil keputusan yang tepat dan cepat, terutama dalam kondisi yang darurat gitu sih” (P6).

“...yang pasti terus belajar ajasih, pengen tau, sering nanya juga, intinya rasa ingin tau nya itu di banyakin” (P7).

“...Pengalaman, tentunya pengalaman ke pasiennya lebih nyatakan, kalau di kampus kan kita kayak sekedar praktik ke phantom kan. Pengalaman yang menyenangkan ya kita dapat mengaplikasikan apa yang kita dapat dari kampus langsung ke pasien dan kita langsung mempraktikkan gitu loh, pengalamannya sebenarnya banyak sih, maksudnya dari kampus kita enggak di ajarin defibrillator / uji defib gitu, kalau di Rumah Sakit itu di ajarin, terus yang enggak di ajarin di kampus itu seperti blader training itu kita enggak di

ajarin kalau di kampus nah kalau di Rumah Sakit itu kita harus tau tuh blader training itu apa.” (P7).

“...kompetensinya itu komunikasi yang baik, hubungan yang baik dengan atasan, saling menghargai 1 sama lain” (P7).

“...lebih ke, karena kan tadi emosi aku capek, paling ngungkapin keluhan sama – sama ke teman yang capek juga gitu, jadi dengan ungkapin gitu agak lumayan lebih lega” (P8).

“...Pengalaman sih banyak karenakan vanda itu ruangan baru, jadi kita kan apa – apa kemarin sendiri belajar sendiri, otodidak, kayak ngantar pasien ke kamar operasi sendiri. Belajarnya pas di kamar operasinya kayak gitu sih, karenakan ruangan barukan jadi belajarnya sendiri, jadi kita cuman ngandalin preceptor aja” (P8).

“...adaptasi terhadap beban kerja yang tinggi aja sih, jadi y akita harus kuat dan belajar banyak” (P8).

“...hadapin aja semuanya dulu, ngeluhnya belakangan, kita tuh disini di paksa kuat mental, yang tadinya kita bilang aku gk bisa kak, enggak kamu harus bisa, pasti bisa, ya jadi kek gitu” (P9).

“...banyak sih kayak belajar ber interaksi ke pasien, interaksi dengan sejawat, terus tindakan – tindakan nya yang gak pernah di temuin di kampus gitu banyak, muali dari di ajarin ngobrol sama dokter cara – caranya gitu “

(P9).

“...lebih ke kuat mental aja sih ya, kayak setelah dapat masalah terus di kasih saran dan di ajarin lagi lebih ke jangan mudah menyerah aja” (P9).

“...eee strateginya ya paling berdamai dengan diri sendiri aja sih” (P10).

“...banyak, salah satunya dari obat – obatan yang belum pernah saya dengar saya bisa tau, terus tindakan – tindakan yang belum saya temui bisa mempelajarinya juga jadi banyak tau. Kalau untuk alat – alat kan awalnya pasti perlu adaptasi dulu ya, paling kadang lupa – lupa sih untuk apa dan fungsinya apa aja enggak terlalu familiar di dengar di telinga tapi lama kelamaan mulai tau sih “ (P10).

“...manajemen waktu dan prioritas, lebih ke harus mampu untuk mengatur waktu secara efisien dan memprioritaskan tugas – tugas berdasarkan urgensi dan pentingnya. Terutama dengan tuntutan yang ada di Rumah Sakit sih ya” (P10)

3. Dampak Adaptasi Terhadap Profesionalisme dan Kesejahteraan Emosional

Periode awal sebagai perawat profesional merupakan fase adaptasi yang intens, tidak hanya secara kognitif dan praktis, tetapi juga secara emosional dan psikologis. Perawat baru sering kali dihadapkan pada realitas yang berbeda dari ekspektasi mereka selama pendidikan, memicu berbagai respons internal.

Tabel 4. 4 Kategori penurunan tingkat stress setelah 3-6 bulan bekerja, meningkatnya rasa percaya diri setelah masa adaptasi, kemampuan bekerja dalam tim meningkat

Kata Kunci	Kategori	Tema
<ul style="list-style-type: none"> • Lebih ke sedih, capek, perasaan bersalah • Menyesuaikan diri, berinteraksi dengan kakak perawat, dengan berjalannya waktu, bercerita ke teman yang nyambung, lebih banyak memperhatikan dan bertanya • Berkomunikasi dengan teman sejawat, saling bekerja sama • Hubungan antar rekan kerja baik, saling membantu 	<ul style="list-style-type: none"> • Penurunan tingkat stress setelah 3 – 6 bulan bekerja • Meningkatnya rasa percaya diri setelah masa adaptasi • Kemampuan bekerja dalam tim meningkat 	Dampak adaptasi terhadap profesionalisme dan kesejahteraan emosional

Perawat baru sering merasa lelah, kesal, capek dan tertekan akibat beban kerja yang berat, kurangnya detail prosedur, meskipun ada dukungan dari teman sejawat, tekanan emosional dan fisik, ditambah SOP yang ketat, menyebabkan mereka sering merasa jenuh dan kewalahan, bahkan hingga kelelahan mental

dan fisik. Hal tersebut dibuktikan dengan pernyataan partisipan sebagai berikut :

“...pernah, gara – gara pasien, aku tuh bisa di bilang enggak tau apa – apa ngantar pasien HD (Hemodialisa), operan kemarin cuman cuman enggak detail operannya di tanya sama perawat HD itu, ada resep gak HD nya ? setau aku enggak ada, tapi si abang HD nya ini bilang tanya betul – betul sama seniormu, ya kita sebagai anak yang baru kerja pastinya kecil hatinya gitu kan, nah di tambah lagi pas pulang ke ruangan pasiennya bentak – bentak kita sedih jugakan rasanya. Kalau emosi sesama teman enggak ada sih sampai sakit hati gitu gak pernah cuman lebih ke kesel aja, tapi setelah beberapa bulan aku kerja disini sudah mulai bisa menstabilkan tingkat stress aku tuh kurang lebih 3 bulan baru bisa beradaptasi dengan keadaan” (P1).

“...eee cara menyesuaikan diri yang pertama kan kita berinteraksi sama teman – teman perawat yang membantu di sana perawatnya baik – baik semua jadi tidak ada senioritas jadi kita tuh bisa berbaur 1 sama yang lain untuk nanya kita jadinya enggak segan, karena di ruangan tersebut baru semua jadi di kumpulin jadi 1 ruangan sama – sama kenal dan asik juga” (P1).

“...kadang ada kita sebenarnya enggak berantem cuman kesel, apalagi kalau disini ada namanya PR jadi kita tuh walaupun sudah selesai shif, jam 10.00 kita masukin obat oke tiba – tiba jam 1.00 infusnya udah bengkak, nah otomatis shif sebelumnya keliling ngasih tau dong ketika infusnya bengkak padahal

sebelumnya enggak bengkak, cuman jam itu bengkak, rasa kesel pasti ada dong karena udah jam pulang” (P1).

“...kan setiap orang itu beda – beda kita enggak bisa kalau kita mau kerja yaudah kerja pulang gitu aja, jangan di masukin ke hati mungkin lagi PMS/apa. Lebih ke pengertiannya aja” (P2)

“...- kalau saya sih menyesuaikan dirinya sering berinteraksi aja dengan kaka perawat yang di ruangan dan banyak tanya aja, jadi dari situ saya menyesuaikan diri dan dengan saya banyak bertanya ke kakak perawat nya jadi saya merasa percaya diri dalam melakukan tindakan ke pasien nya” (P2).

“...sejauh ini sih baik – baik ajas sih” (P2).

“...kadang banyak pasien lagi riweh – riweh nya teman kita ngasih PR yang banyak padahal kerjaan kita ini aja belum selesai jadi kan kesalkan sama teman itu, tapi kesalnya itu disitu aja gak berkelanjutan. Kadang kalau dari pasien sukak rewel maunya ini itu padahal kita sudah memberikan yang terbaik untuk dia” (P3).

“...ya kalau aku sih lebih ke pendiam jadi harus orang dulu yang negur baru bisa beradaptasi, kalau dapat rekan kerja yang asik jadi kita bisa menyesuaikan nya sendiri sih” (P3).

“...hubungan antar rekan kerja baik – baik aja enggak ada selisih paham juga sih” (P3).

“...terkadang capek aja sih menghadapi shif kerja yang kurang efisien gitu”

(P4).

“...- cara menyesuaikan diri lebih sering berkomunikasi ke teman teman sejawat sama kakak perawat nya aja sih, lalu kakak perawat nya saling bekerja sama sih” (P4).

“...kalau hubungan terjalin lebih baik sih, cuman kadang – kadang kan ada kakak nya ngomong kadang tersinggung di hati jadi diam aja” (P4).

“...kalau aku benar – benar lebih ke capek aja sih” (P5).

“...cara menyesuaikan dirinya itu ya misalnya, dia orangnya acuh tak acuh jadi kita harus mengingatkan dia, kita juga jangan apatis dengan selalu percaya diri kalau kita bisa gitu kan, yang lain juga harus di sesuaikan juga” (P5).

“...hubungan antar rekan kerja baik – baik aja” (P5).

“...kalau aku sih perasaan yang paling dari awal aku takutin sebagai perawat, perasaan yang paling besar itu perasaan bersalah, kalau kita enggak melakukan tindakan secara maksimal sama kita melakukan kesalahan gitu aja. Perasaan melakukan kesalahan kepada pasien itu yang paling aku takutin. tapi emang ketakutan yang paling besar itu ketika aku melakukan kesalahan ke pasien dan itu ngefek ke pasiennya gitu, cuman dinamika aku ke pasien sama keluarganya tuh jujur aja kalau aku, eee...merasa lebih enjoy ketika aku berinteraksi dengan pasien dan keluarganya pasien. Yang agak bikin aku stress itu malah justru

dinamika ku ke senior – senior ku dulu yang ruangan sebelumnya kayak gitu” (P6).

“...kalau aku pribadi sih sebenarnya dari awal enggak kayak berusaha ingin deket banget kek gitu, kayak yang apa – apa cerita sama teman itu enggak, jadi emang kayak pengennya tuh disini kerja aja. Kayak mana aku pusingnya segala macam aku pendem sendiri dan di luar pekerjaan gitu aku enggak ceritalah, aku selagi mereka ngerasa puas dengan kerja aku ya cukup itu aja, kalau mereka merasa ada yang kurang – kurang dari aku ya cukup ngobrolin itu aja, jadi kayak enggak mau terlalu dekat yang melebihi sebatas rekan kerja gitu aja” (P6).

“...sekarang aku udah di pindah ke lantai 7, buatku perbedaan dinamikanya antar rekan kerjanya terasa sih, kalau di ruangan pertama itu enggak tau ya mungkin karena mobilenya terlalu tinggi jadi kayak kerasa heftiknya, kerasa tekanannya juga, cara komunikasi orang – orang nya juga beda, aku kerasa banget sih kayak di ruangan sebelumnya itu apa – apa sendiri, terus kayak di tuntutan kadangkannya masih susah menyesuaikan mana yang prioritas kan, itu di ruangan sebelumnya gitu, gak tenang nya itu kerasa banget. Kalau di ruangan sekarang sih aku ngerasa udah kayak lebih tenang, udah tau mana prioritas mana aja yang harus di kerjain duluan di tambah ruangnya rekan kerjanya lebih mendukung menurut ku sekarang ini sudah lebih menyesuaikan diri lah dan lebih nyaman” (P6).

“...capek, karenakan di Rumah Sakit Awal Bros ini tuntutananya itu bukan hanya sekedar di pekerjaannya yang harus sesuai SOP kan, nah tapi selain dari itu kita kayak harus bener – bener tanggung jawab penuh gitu loh, terus misalnya terjadi kesalahan ya kita menyelesaikannya secara penuh juga kayak kita sudah capek di kerjaan capek juga yang lainnya” (P7).

“...menyesuaikan dirinya berjalannya waktu aja sih, ya pastinya di ruangan kita itu kan ada peraturan – peraturan ya jadi kita menyesuaikan dengan peraturan Rumah Sakit itu “ (P7).

“...hubungannya sih alhamdulillah baik – baik aja, berpengaruhnya sih tentunya yang baik juga, karena yang tadi hubungan baik jadi berpengaruhnya baik semua dan teman – teman juga saling mendukung juga enggak ada yang menjatuhkan sih” (P7).

“...hmm lebih ke capek sih, capek karena eee...dalam 1 shif itu kadang dengan jumlah pasiennya enggak sesuai dengan jumlah perawatnya, bahkan pernah 1 perawat memegang 6 pasien, jadi dengan memegang banyak pasien gitu dan dengan tindakan yang berbeda – beda jadi capek aja sih” (P8).

“...hmm lebih ke ini sih memilih bercerita ke orang yang nyambung ke aku, jadi aku menyesuaikan itu kayak gitu lebih ke bercerita ke teman yang nyambung aja” (P8).

“...hubungan sih baik ya, karenakan di ruangan itu pasti riweh kan, pasien nya kompleks tuh, jadi teman – teman sangat membantu juga” (P8).

“...kayak emosional nya itu kurang sih, cuman lebih ke capek aja, udah capek yaudah hadapin aja semuanya campur aduk lah, senang ada sama teman – teman, sedih juga ada kalau ada buat kesalahan, tapi dominan ya capek aja “ (P9).

“...ya kayak ikut – ikut kakak nya aja, kemana kakak nya pergi dan ngelakuin tindakan ya kita liat terus kalau kita enggak tau kita tanyain, yang pertama kita tuh dengar in sebagai pendengar dulu baru kita bisa menyesuaikan diri kita” (P9).

“...baik sih, enggak ada bertengkar, jadi baik – baik aja dan saling mendukung juga sih” (P9).

“...paling kalau emosinya kayak ya rasa capek sama rasa kesal ajasih karena ngeliat in sifat – sifat orang kan beda – beda orang nya, sebenarnya udah tau tapi kan rasa capek itu tetap ada” (P10).

“...eee lebih ke mempelajari sifat karakter masing – masing orang gitu kayak mana, biar kita juga tau menyesuaikan diri aja sih” (P10).

“...rekan kerja iyasih mempengaruhi adaptasi untung nya rekan kerja di ICU orang nya baik – baik juga, terus eee...semuanya family lah saling bantu” (10).

4. Peran Lingkungan Kerja Dalam Proses Adaptasi

Dukungan sosial dan interpersonal bagi perawat baru merujuk pada segala bentuk bantuan, empati, informasi, dan umpan balik positif yang diterima perawat dari orang – orang disekitarnya, baik dilingkungan kerja maupun diluar pekerjaan. Dukungan ini sangat krusial karena profesi perawat adalah salah satu yang paling menuntut secara fisik, mental, dan emosional.

Tabel 4. 5 Kategori dukungan preceptor mempercepat adaptasi, dukungan teman sejawat mempercepat adaptasi, dukungan keluarga.

Kata Kunci	Kategori	Tema
<ul style="list-style-type: none"> • Sangat membantu dalam proses adaptasi, sangat membimbing • Saling membantu, saling memberitahu • Memberi semangat dan motivasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan preceptor mempercepat adaptasi • Dukungan teman sejawat mempercepat adaptasi • Dukungan keluarga mempercepat adaptasi 	Peran lingkungan kerja dalam proses adaptasi

Adaptasi dilingkungan kerja baru, terutama bagi perawat baru, sangat dipengaruhi oleh dukungan kuat dari rekan kerja, teman sejawat, senior (preceptor) dan keluarga. Preceptor berperan penting dalam membimbing dan memberikan banyak pengalaman. Hubungan baik antar rekan kerja dan saling mendukung sangat membantu dalam proses adaptasi, bahkan mengatasi kesulitan seperti kelelahan atau dinamika kerja yang berbeda disetiap ruangan.

Keberadaan teman shif yang solid juga krusial untuk saling membantu dan memberikan energi positif. Hal tersebut dibuktikan dengan pernyataan partisipan sebagai berikut :

“... rata – rata perawat seniornya di bawah 2 tahun jadi ilmu mereka memang lebih tinggi dari kita karena kita enggak tau apa -apa cuman ada karu ku itu udah 20 tahun jadi sedikit banyaknya pasti ngajarin kita, kita enggak pernah enggak di ajarin sampai hal simple aja di ajarin cara nelpon dokter aja di ajarin di sana” (P1).

“...dukungan paling penting teman 1 shif sih, aku punya 1 teman 1 shif yang menurut aku enak banget, bukan berarti kita bergantung sama dia, cuman kalau ada dia itu full aja energi kita karena saling bantu gitu” (P1).

“...kakak disini pada kompeten semua rata – rata bagus, saling membantu kakak disini enggak ada yang kerja sendiri – sendiri itu enggak ada” (P2).

“...ya pastinya teman - teman sejawat sama kakak – kakak ruangan sih ya” (P2).

“...kakak perawatnya sangat membantu ya apa lagi preseptornya sangat membimbing sih” (P3).

“...yang berperan penting lebih ke teman teman satu ruangan ya, karena saling membantu itu” (P3).

“...peran nya sih udah pasti sangat membantu ya dalam proses adaptasi aku mau dari segi tindakan maupun yang lain juga sih” (P4).

“...dukungan keluarga juga ada, teman – teman kan anak asrama nih kan 1 kamar ber 5 jadi selalu mendukung 1 sama lain sih” (P4).

“...kalau untuk preceptor udah pasti mereka lebih banyak ya pengalamannya jadi kita sebagai anak baru ya harus banyak bertanya dan preseptornya juga banyak mengajarkan juga sih” (P5).

“...yang pertama teman sejawat, kakak perawat yang senior juga itu sih” (P5).

“...kalau preceptor ya membantu sekali” (P6).

“...kalau aku kemarin kebetulan karena preceptor ku itu dulu kak sasri, nah setelah kak sasri pindah, jadi aku enggak di pegangin lagi, jadi aku yang berperan penting ya PJ ku , sama teman – teman sejawat yang ngajarin aku banyak” (P6).

“...sangat – sangat membantu sampai kakak lancar dalam proses adaptasi ini (P7).

“...pastinya teman sejawat sih, teman – teman seangkatan, kakak – kakak yang udah lebih dulu bekerja lebih dulu dari kita. Itu pastinya orang – orang yang berperan penting di masa adaptasi kakak” (P7).

“...membantu, preseptor ku sekarang sudah pergi, jadi sangat – sangat membantu dalam proses adaptasi ku, jadi dia udah pergi pun aku nya udah bisa beberapa gitu jadi aku enggak keteteran” (P8).

“...ohh besti – besti sejawat, sahabat – sahabat yang ada di ruangan” (P8).

“...membantu banget sih, terus dia ngajarin banget” (P9).

“...teman – teman di ruangan sih, kakak di ruangan” (P9).

“...kalau preseptor secara pribadi sangat membantu sih, kebetulan preseptor saya orang nya baik, terus ilmunya juga banyak jadi saya banyak nanyak nya” (10).

“...kalau yang berperan penting ya pastikan keluarga sama teman – teman sejawat di ruangan” (10).

BAB V

PEMBAHASAN

A. Interpretasi & Hasil Diskusi

Penelitian ini menemukan 4 tema dan beberapa kategori. Berikut pembahasan secara rinci mengenai tema-tema yang ada.

1. Tantangan Utama Yang dihadapi Perawat Baru Dalam Proses Adaptasi

Dalam penelitian ini didapatkan partisipan mengatakan bahwa secara keseluruhan, tantangan utama bagi perawat baru (*fresh graduate*) meliputi adaptasi terhadap tanggung jawab penuh, kecemasan terkait tindakan medis, penyesuaian diri dengan lingkungan sosial dan dinamika tim, serta pemahaman mendalam tentang diagnosis dan prosedur Rumah Sakit. Strategi penyesuaian diri yang paling efektif melibatkan komunikasi aktif dan membangun hubungan yang baik dengan rekan kerja. Temuan ini memberikan gambaran awal tentang pengalaman perawat baru di lingkungan Rumah Sakit dan dapat menjadi dasar untuk pengembangan program orientasi yang lebih efektif.

Hal ini sejalan dengan teori model konsep adaptasi menurut Sister Calista Roy 1964, terletak pada model adaptasi, khususnya dalam mode adaptasi peran, perawat baru sering menghadapi berbagai tantangan, seperti tekanan kerja, tuntutan tugas, dan perubahan lingkungan. Roy model memberikan kerangka kerja untuk memahami bagaimana perawat baru

dapat menggunakan mekanisme adaptasi (regulator dan kognator) untuk mengatasi tantangan ini dan mencapai penyesuaian yang efektif dalam peran baru mereka.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Alharbi et al., 2023) didapatkan hasil Selain tantangan klinis, perawat juga perlu menyesuaikan diri dengan budaya kerja dalam lingkungan layanan kesehatan. Setiap fasilitas layanan kesehatan memiliki budaya, norma, dan ekspektasi organisasi yang unik. Perawat harus membiasakan diri dengan kebijakan dan prosedur khusus di tempat kerja mereka, memahami dinamika tim interprofesional, dan belajar berkolaborasi secara efektif dengan rekan kerja dari berbagai disiplin ilmu. Membangun hubungan dan membangun saluran komunikasi yang efektif merupakan aspek penting dalam berintegrasi ke dalam lingkungan kerja.

Peneliti berasumsi bahwa perawat baru di Rumah Sakit menghadapi berbagai tantangan seperti beradaptasi dengan tanggung jawab terhadap pasien, takut melakukan kesalahan, kesulitan menggunakan alat – alat yang ada di Rumah Sakit (*defibrillator, syringe pump, infus pump*), pembagian tugas yang kompleks, kesulitan pendokumentasian *emedrec*, kesulitan menetapkan diagnosa keperawatan, tuntutan pelayanan berkualitas, dan tekanan emosional dalam merawat pasien, serta kebutuhan untuk beradaptasi dengan rekan kerja dan aturan Rumah Sakit. Namun, dari tantangan di atas didapatkan untuk kesulitan menggunakan alat-alat medis

itu di ruangan ICU, kesulitan pendokumentasian *emedrec* itu di ruangan rawat inap dewasa, lalu kesulitan menetapkan diagnosa terletak di ruangan rawat inap dewasa, biasanya dalam menetapkan diagnosa ini lebih ke perawat baru lulusan D3 keperawatan karena dari segi skill mereka lebih baik namun dari segi teori agak kurang sehingga membuat mereka kesulitan untuk menetapkan diagnosa keperawatan, takut melakukan tindakan ke pasien terletak di ruangan rawat inap, kesulitan membagi fokus antara pasien prioritas dan yang enggak, karena di ruangan rawat inap dewasa ini terlalu banyak pasien sehingga membuat perawat kewalahan dalam melakukan tindakan. dapat disimpulkan ternyata tantangan yang di hadapi perawat baru didapatkan di ruangan rawat inap dewasa sangat kompleks dengan berbagai tantangan yang disebutkan oleh partisipan. Oleh karena itu, perawat baru perlu memiliki kemampuan komunikasi, manajemen stress, belajar mandiri, dan dukungan dari senior agar dapat menyesuaikan diri dengan cepat dan memberikan pelayanan keperawatan secara profesional.

2. Strategi Adaptasi Yang digunakan Perawat Baru

Hasil penelitian ini didapatkan partisipan mengatakan bahwa pengalaman yang didapat di Rumah Sakit sesuai dengan teori yang diajarkan di universitas, namun ada beberapa pengalaman yang tidak diajarkan dari universitas dan didapatkan langsung di Rumah Sakit. Lalu perawat baru harus bisa beradaptasi dengan ritme kerja yang nyata,

sehingga perawat baru dapat beradaptasi dengan baik. Hal ini sejalan dengan teori model konsep adaptasi menurut Sister Calista Roy 1964, yaitu Roy menunjukkan bahwa individu sebagai makhluk biopsikososial dan spiritual sebagai satu kesatuan yang utuh memiliki mekanisme koping untuk beradaptasi terhadap perubahan lingkungan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Hasriana et al., 2023) didapatkan hasil pengalaman dan adaptasi tentunya membawa perawat baru kepada suasana yang berbeda, dengan lingkungan yang tentunya terasa berbeda yang dampaknya dapat mengarah adanya tekanan yang bersifat psikologis seperti rasa takut dan cemas sehingga selalu bertanya kepada perawat senior. Hal tersebut dapat terjadi di awal adaptasi, perawat akan merasa takut karena segala tindakan keperawatan yang akan dilakukannya adalah tindakan yang mandiri dan mereka harus mampu berpikir kritis dalam mengambil keputusan, berbeda ketika masih menjadi mahasiswa keperawatan yang masih dipantau oleh pembimbing institusi dan mendapat pendampingan oleh pembimbing Rumah Sakit yang ada di tempat mereka berpraktek. Dari pengalaman yang di dapat di Rumah Sakit perawat baru selalu mendapatkan ilmu dan tindakan yang baru yang di ajarkan oleh preceptor, sehingga perawat baru secara perlahan bisa mengaplikasikan keahliannya kepada pasien.

Peneliti berasumsi bahwa pengalaman yang di dapatkan dari preceptor dan di universitas sangat di butuhkan untuk menambah wawasan dalam

bekerja di Rumah Sakit. Adaptasi perawat baru sangat mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan tindakan. Strategi perawat baru dalam beradaptasi di dunia kerja yang nyata sangat bervariasi mulai dari membangun komunikasi efektif dengan rekan kerja, preceptor, manajemen emosi seperti kemampuan untuk memahami, menerima, mengontrol, dan mengekspresikan emosi dengan cara yang baik, mengambil keputusan yang tepat dan cepat, bercerita dengan teman sejawat. Namun, dari strategi yang terdapat di atas dapat meningkatkan perawat baru lebih percaya diri dalam melakukan tindakan ke pasien serta meningkatkan ke stabilan emosi perawat baru dalam beradaptasi di dunia kerja.

3. Dampak Adaptasi Terhadap Profesionalisme dan Kesejahteraan Emosional

Dalam penelitian ini didapatkan partisipan menjelaskan bahwa memulai karir sebagai perawat baru di Rumah Sakit adalah langkah besar yang penuh tantangan. Dengan adanya penyesuaian diri terhadap lingkungan Rumah Sakit juga dapat meningkatkan kepercayaan diri, meningkatkan kinerja, membangun hubungan yang positif serta meningkatkan kepuasan kerja, serta mengurangi tingkat stress, capek dan lelah bagi perawat baru.

partisipan juga menjelaskan bahwa secara keseluruhan aspek emosional dan psikologis sangat mempengaruhi kinerja perawat baru, namun, pekerjaan seorang perawat yang tidak hanya membutuhkan keterampilan medis tetapi juga ketahanan mental dan kemampuan adaptasi terhadap

berbagai tekanan, baik dari tuntutan pekerjaan, interaksi dengan pasien dan keluarga, maupun dinamika dengan rekan kerja. rasa bersalah terkait kesalahan ke pasien menjadi beban emosional yang signifikan, sementara beban kerja yang tidak efektif menambah kelelahan fisik dan mental bagi perawat baru.

Hal ini sejalan dengan teori model konsep adaptasi menurut Sister Calista Roy 1964, terletak pada fungsi peran dan termasuk dalam komponen konsep diri, konsep diri terbagi menjadi dua : dari pribadi (*personal self*) dan dari fisik (*physical self*) yang dimana emosi dan psikologis yang sehat berperan penting dalam adaptasi individu terhadap perubahan, ketika konsep diri dan fungsi peran seseorang terganggu, hal ini dapat memicu respon adaptif yang kurang efektif, dan sebaliknya, adaptasi yang berhasil dapat meningkatkan konsep diri dan fungsi peran, yang dimana berkaitan dengan bagaimana individu meningkatkan rasa percaya diri dan kemampuan bekerja sama dalam tim serta bagaimana individu berinteraksi dalam dinamika sosial di tempat kerja.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Hampton et al., 2021) yang menyatakan bahwa secara keseluruhan, penyesuaian diri di lingkungan kerja Rumah Sakit adalah proses yang melibatkan aspek kognitif, emosional, dan sosial. Kemampuan untuk beradaptasi dengan budaya, mengelola tekanan, berinteraksi secara efektif, dan terus belajar

akan sangat membantu dalam mencapai kepuasan dalam karier perawat baru.

Peneliti berasumsi bahwa penyesuaian diri di lingkungan kerja di Rumah Sakit perawat baru dapat meningkatkan kinerja, mengurangi tingkat stress, capek, dan meningkatkan kepuasan kerja perawat baru. Dalam konteks ini bahwa individu yang mampu beradaptasi dengan baik terhadap lingkungan kerja yang kompleks, seperti di Rumah Sakit, cenderung menunjukkan tingkat produktivitas yang lebih tinggi, resiliensi emosional yang baik, serta persepsi positif terhadap pekerjaan.

4. Peran Lingkungan Kerja Dalam Proses Adaptasi

Dalam penelitian ini didapatkan partisipan menjelaskan bahwa pentingnya dukungan sosial dan interpersonal bagi perawat baru dalam mengurangi stress dan kecemasan, meningkatkan kepercayaan diri dan kompetensi, meningkatkan adaptasi di Rumah Sakit, namun dukungan dari perawat senior serta dukungan dari teman sejawat bisa membuat perawat baru lebih bisa menghadapi semua tantangan dan adaptasi yang di dapat di Rumah Sakit, serta dukungan sosial dan interpersonal sangat penting sehingga memungkinkan perawat baru tidak hanya bertahan, tetapi juga berkembang dan sukses dalam karir keperawatan mereka di Rumah Sakit.

Hal ini sejalan dengan teori model konsep adaptasi menurut Sister Calista Roy 1964, terletak pada mode interdependensi, penerimaan dan pemberian, Roy melihat bahwa individu beradaptasi dengan baik ketika

mereka memiliki dukungan sosial yang kuat, yang ditunjukkan melalui penerimaan dan pemberian kasih sayang, perhatian, dan penghargaan dari orang lain.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kayoi & Situmorang, 2024) yang menyatakan bahwa dukungan sosial dari preseptor, dukungan dari teman sejawat, dan dukungan dari orang terdekat sangat berpengaruh dalam menghadapi tantangan di Rumah Sakit. Dukungan – dukungan ini dapat membantu perawat baru beradaptasi dengan baik.

Peneliti berasumsi bahwa dukungan sosial dan interpersonal yang memadai dari rekan kerja, preseptor, dan teman sejawat akan membantu adaptasi perawat baru di lingkungan Rumah Sakit, mengurangi kelelahan fisik, mental dan meningkatkan kepuasan kerja perawat baru. Dukungan dari preseptor dan teman sejawat sangat dibutuhkan bagi perawat baru dalam proses adaptasi di lingkungan kerja hal ini berlaku untuk perawat yang diruangan rawat inap maupun ICU.

B. Implikasi Penelitian

Adanya penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada peningkatan strategi coping perawat baru, memfasilitasi adaptasi, serta mempersiapkan mereka dengan lebih baik sebelum memasuki dunia kerja.

C. Keterbatasan Penelitian

Selama proses penelitian, peneliti memiliki berbagai hambatan yang membuat penelitian ini mempunyai kekurangan. Penelitian ini telah diusahakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan yaitu antara lain :

1. Waktu untuk melakukan wawancara dengan partisipan harus menyesuaikan dengan waktu dimana partisipan sedang tidak beraktivitas dan tidak mengganggu jadwal bekerja. Sehingga peneliti harus melakukan kontrak waktu beberapa kali untuk menemukan waktu yang tepat untuk wawancara dengan partisipan. Hal ini tidak lepas dari penolakan partisipan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.
2. Selama proses wawancara, terdapat rasa jenuh dari partisipan, sehingga peneliti harus menghentikan dan melakukan wawancara dengan partisipan lain hingga mencapai saturasi data yang diperoleh.
3. Adanya kebisingan yang terjadi saat proses wawancara, baik dari dalam maupun luar ruangan. Sehingga peneliti terkadang harus menghentikan sementara proses wawancara sampai suasana sedikit tenang. Peneliti juga terkadang harus mengulang – ulang pertanyaan hingga terdengar jelas oleh partisipan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penemuan dari penelitian ini memberikan informasi mengenai pengalaman adaptasi perawat baru dalam menghadapi tantangan di Rumah Sakit dan mengeksplorasi secara mendalam adaptasi yang digunakan oleh perawat baru. Dalam proses ini analisa data di temukan kesesuaian pengalaman adaptasi perawat baru dengan teori Calista Roy. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti melalui wawancara dan dilakukan analisa data, ditemukan 4 tema tentang pengalaman adaptasi perawat baru di Rumah Sakit yang didasarkan pada teori Calista Roy, Yaitu (1) Tantangan utama yang dihadapi perawat baru dalam proses adaptasi, (2) Strategi adaptasi yang digunakan perawat baru, (3) Dampak adaptasi terhadap profesionalisme dan kesejahteraan emosional, (4) Peran lingkungan kerja dalam proses adaptasi.

Dengan karakteristik partisipan yang bervariasi baik dari usia, Pendidikan terakhir, ditempatkan diruangan yang berbeda, serta tahun masuk bekerja di Rumah Sakit di temukan berbagai pengalaman yang berbeda – beda pula. Pengalaman yang dimiliki oleh masing – masing partisipan tentu akan mempengaruhi pandangan partisipan mengenai pengalaman dan adaptasi yang mereka hadapi. Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa adaptasi perawat baru bukanlah proses pasif, melainkan serangkaian upaya strategis yang

aktif untuk mendukung keberlanjutan karir perawat dan pada akhirnya akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian diharapkan institusi kesehatan memegang peranan penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung adaptasi perawat baru. Dengan mengadopsi saran – saran ini, Rumah Sakit dapat meningkatkan retensi perawat, kualitas asuhan, kepuasan kerja staf, ciptakan budaya kerja yang suportif dan inklusif, kelola beban kerja secara bertahap.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Institusi pendidikan keperawatan memiliki tanggung jawab untuk mempersiapkan lulusannya agar siap menghadapi realitas praktik. Integritas temuan penelitian ini ke dalam kurikulum akan menghasilkan perawat yang lebih tangguh dan adaptif, integritas pembelajaran tentang keterampilan non-teknis (*soft skills*), perkuat pengalaman praktik klinis yang realistis, edukasikan tentang proses adaptasi perawat baru.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan ilmu dan wawasan bagi tenaga pendidik maupun mahasiswa, serta dapat menjadi referensi untuk melakukan penelitian terkait pengalaman adaptasi perawat baru yang didasarkan pada teori Calista Roy tentang adaptasi keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, R. (2022). *apa yang di maksud adaptasi? ini pengertian dan jenisnya*.
<https://www.detik.com/edu/detikpedia/d-6038266/apa-yang-dimaksud-adaptasi-ini-pengertian-dan-jenisnya>
- Alharbi, H. F., Alzahrani, J., Hamed, A., Althagafi, A., & Alkarani, A. S. (2023). The Experiences of Newly Graduated Nurses during Their First Year of Practice. *Healthcare (Switzerland)*, *11*(14), 1–10.
<https://doi.org/10.3390/healthcare11142048>
- Alnuqaidan, H., Alhajraf, A., Mathew, P., & Ahmad, M. (2021). Transitional Shock of Multi-Nationality Newly Graduate Nurses in Kuwait. *SAGE Open Nursing*, *7*.
<https://doi.org/10.1177/2377960821998530>
- Baharum, H., Ismail, A., McKenna, L., Mohamed, Z., Ibrahim, R., & Hassan, N. H. (2023). Success factors in adaptation of newly graduated nurses: a scoping review. *BMC Nursing*, *22*(1), 1–26. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01300-1>
- Cordon, C., Dlugosz, D., Lopez, L., Gelacio, R., Smith-Eivemark, K., Maier, S., Ginzburg, A., Hua, K., Williams, D., & Irwin, T. (2025). Supporting Novice Nurses' Transition to Independent Practice: Evaluation of the TIPS Program Using the Kirkpatrick Model. *Nursing Reports (Pavia, Italy)*, *15*(2).
<https://doi.org/10.3390/nursrep15020050>
- Creswell, W. John. (2019). *Research Design Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. Pustaka Pelajar.
- Creswell, W. John. (2020). *Penelitian Mixed Methods John W. Creswell* (M. Hema (ed.)). Pustaka Pelajar.
- Edy Sumaryanto, & Malik Ibrahim. (2023). *Komunikasi Antar Budaya Dalam Bingkai*

- Teori-Teori Adaptasi. *Nusantara Hasana Journal*, 3(2), 42–51.
<https://doi.org/10.59003/nhj.v3i2.895>
- Esthika, M. ariany, Nelwati, Zilfriyanthi, putri minanda, & Sidaria. (2024). TANTANGAN YANG DIHADAPI NERS FRESH GRADUATE SAAT BEKERJA PERTAMA KALI DI RUMAH SAKIT. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 15(2), 370–375.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30633/jkms.v15i2.2933> p-ISSN:2087-8508
- Hampton, K. B., Smeltzer, S. C., & Ross, J. G. (2021). The transition from nursing student to practicing nurse: An integrative review of transition to practice programs. *Nurse Education in Practice*, 52(March), 103031.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103031>
- Handayani, L. T. (2021). Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional. In *The Indonesian Journal of Health Science* (Vol. 10, Issue 1). www.litbang.kemkes.go.id
- Hasriana, Fitriya, H., & Siti, O. (2023). TRANSISI MENJADI PERAWAT KLINIK. *Journal of Borneo Holistic Health*, 6, 227–234.
https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=transisi+perawat+baru&oq=#d=gs_qabs&t=1747812129603&u=%23p%3DyLVJQ5JNriYJ
- Kamau, S., Koskenranta, M., Kuivila, H., Oikarainen, A., Tomietto, M., Juntunen, J., Tuomikoski, A. M., & Mikkonen, K. (2022). Integration strategies and models to support transition and adaptation of culturally and linguistically diverse nursing staff into healthcare environments: An umbrella review. *International Journal of Nursing Studies*, 136, 104377. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104377>
- Kayoi, J. F., & Situmorang, H. E. (2024). PERSEPSI MAHASISWA TENTANG PERAN PRECEPTOR KLINIK DI PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FALKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS CENDERAWASIH *Preception Of*

Ners Professional Students About The Role Of Clinical Preceptors in Nursing Science Study Programs Faculty Of M. 7(April), 449–460.

Kemenkes. (2020). *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/425/2020 TENTANG STANDAR PROFESI PERAWAT*. 1–60.

Kemenkes RI. (2020). Standar Profesi Perawat. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 3, Issue 1). http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=bth&AN=92948285&site=eds-live&scope=site%0Ahttp://bimpactassessment.net/sites/all/themes/bcorp_impact/pdfs/em_stakeholder_engagement.pdf%0Ahttps://www.globebus.com/help/helpFiles/CDJ-Pa

Larasati, M. A., Baraba, R., & Annisa, N. N. (2023). Peran Stres Kerja Memediasi Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. *Jurnal Sains Dan Teknologi*, 5(1), 142–148. <https://ejournal.sisfokomtek.org/index.php/saintek/article/view/1275>

Muharni, S. (2025). *PANDUAN PENULISAN SKRIPSI* (S. Muharni (ed.)). Universitas Awal Bros Batam.

McKenzie, R., Miller, S., Cope, V., & Brand, G. (2021). Transition experiences of newly qualified registered graduate nurses employed in a Neonatal Intensive Care Unit. *Intensive and Critical Care Nursing*, 67(xxxx), 103112. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103112>

Nopriyanti Rita. (2023). *PERAN PERAWAT DALAM PELAYANAN KESEHATAN*. Tim Medis Dinkes Babel. <https://dinkes.babelprov.go.id/content/peran-perawat-dalam-pelayanan-kesehatan>

Permenkes RI. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26

- Tahun 2019 Keperawatan. Kemenkes RI [Internet]. 2019;(912):1–159. *Permenkes RI No 26 Tahun 2019, 912, 1–159.* http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No__26_Th_219_ttg_Peraturan_Pelaksanaan_UU_Nomor_38_Tahun_2014_tentang_Keperawatan.pdf
- Rahmattuhan, D., Esa, M., & Indonesia, P. R. (2023). *Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.*
- Risnah, & Muhammad, I. (2023). *Teori dan Model Keperawatan (Doroty E. Johnson, Dorothe Elizabeth Orem, Imogene M. King, Sister Calista Roy, Betty Neuman, Helen Erickson, Evelyn Tomlin, Mary Ann Swain's, Barbara Dossey)* (A. Salmah & N. Isriani (eds.)). CV. TRANS INFO MEDIA.
- Serafin, L., Danilewicz, D., Chyla, P., & Czarkowska-Pączek, B. (2020). What is the most needed competence for newly graduated generation z nurses? Focus groups study. *Nurse Education Today, 94*(November 2019), 104583. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104583>
- Susanto, D., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data Dalam Penelitian Ilmiah. *Jurnal QOSIM Jurnal Pendidikan Sosial & Humaniora, 1*(1), 53–61. <https://doi.org/10.61104/jq.v1i1.60>
- Wirati, N. P. R., Wati, N. M. N., & Saraswati, N. L. G. I. (2020). Hubungan Burnout Dengan Motivasi Kerja Perawat Pelaksana. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan, 3*(1), 8. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v3i1.468>
- Wulandari, C. I., Handiyani, H., Novieastari, E., Soemantri, D., & Rizany, I. (2025). Experience of Nurses with Educator Role in Selected Hospitals of Indonesia: Phenomenological Study. *Advances in Medical Education and Practice, 16*(January), 371–380. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S480115>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Penelitian

LAMPIRAN

SURAT PERMOHONAN IZIN PENELITIAN KEPADA
RUMAH SAKIT AWAL BROS GAJAH MADA BATAM



UNIVERSITAS AWAL BROS
A Spirit of Caring
A Vision of Excellence

Pekanbaru, Jl Karya Bakti, No 8 Simp. BPG, 28141
Telp. (0761) 8409768 / 082276268786
Batam, Jl Abulyatama, 29464
Telp. (0778) 4805007 / 085760085061
Website: univawalbros.ac.id | Email: univawalbros@gmail.com

Batam, 16 Juni 2025

No 791/UAB/01/PN/KPS/06/25
Perihal Permohonan Izin Penelitian
Lampiran -

Kepada Yth.
Direktur Rumah Sakit Awal Bros Batam

Semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan Sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Awal Bros TA 2024-2025, bersama ini kami mohon kiranya mahasiswa kami yang tercantum pada surat ini diizinkan untuk melakukan penelitian di institusi yang bapak/ibu pimpin

Nama Puja Maharni
NIM 00121006
Judul Penelitian Strategi Adaptasi Perawat Baru dalam Menghadapi Tantangan di Rumah Sakit Awal Bros Batam

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami haturkan terima kasih.

Hormat Kami,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Sri Maharni Ners, M.Kep
NIDN 1015088501

Tembusan
1. Arsip

Lampiran 2 Surat Balasan Persetujuan Penelitian

**SURAT BALASAN PERSETUJUAN PENELITIAN
DI RUMAH SAKIT AWAL BROS GAJAH MADA BATAM**

RS AWAL BROS

Batam, 25 Juni 2025

No : 0095/DIKLAT/RSAB/BTM/06.25

Lamp. : -

Hal : **Jawaban Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth :

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Awal Bros

Di tempat

Dengan hormat,

Semoga kita selalu dalam lindungan Tuhan YME dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari – hari.

Sehubungan dengan surat dari Universitas Awal Bros No.791/UAB1.01/PN/KPS/06.25, tanggal 16 Juni 2025 tentang permohonan izin Penelitian. Bersama ini kami informasikan bahwa kami menyetujui permohonan tersebut atas nama sebagai berikut.

No	Nama	NIM	Judul
1	Puja Maharani	00121006	Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan di Rumah Sakit Awal Bros Batam
2	Anisa Mutia Sari	00121004	Hubungan Kecerdasan Emosional Perawat dan Kualitas Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Kota Batam
3	Ragil Tri Utami	00121021	Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Five Moment di UGD Rumah Sakit Awal Bros Batam

Hal-hal terkait tentang kegiatan tersebut dapat menghubungi: Diklat RS Awal Bros Batam, Email: diklat.btm@awalbros.com

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,


RS AWAL BROS
Batam
dr. Widya Putri, MARS
Direktur



Lampiran 3 Lembar Persetujuan Studi Pendahuluan

**SURAT PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN KEPADA
RUMAH SAKIT AWAL BROS GAJAH MADA BATAM**



UNIVERSITAS AWAL BROS
A Spirit of Caring
A Vision of Excellence

Pekanbaru, Jl Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141
Telp. (0761) 8409768/ 082276268786
Batam, Jl Abulyatama, 29464
Telp. (0778) 4805007/ 085760085061
Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

Batam, 14 April 2025

No : 416/UAB1.01/PN/KPS/04.25
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan
Lampiran : -

Kepada Yth.
Direktur Rumah Sakit Awal Bros Batam

Semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan Sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Awal Bros, bersama ini kami mohon agar mahasiswa kami yang tercantum pada dibawah ini diizinkan mengambil data untuk studi pendahuluan di instansi yang Bapak/Ibu pimpin:

Nama Mahasiswa : Puja Maharani
NIM : 00121006
Judul Skripsi : Transisi Perawat Yang Baru Lulus (Studi Kualitatif) di Rumah Sakit Awal Bros Batam

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami haturkan terima kasih.

Hormat Kami,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Sri Muharni, Ners., M.Kep
NIDN : 1015088501

Tembusan
1. Arsip

Lampiran 4 Surat Balasan dan Pemberian Izin Melakukan Studi Pendahuluan

**SURAT BALASAN DAN PEMBERIAN IZIN MELAKUKAN STUDI
PENDAHULUAN DI RUMAH SAKIT AWAL BROS GAJAH MADA BATAM**

RS AWAL BROS



Batam, 30 April 2025

No : 0057/DIKLAT/RSAB/BTM/04.25
Lamp. :-
Hal : **Jawaban Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth :
**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Awal Bros**
Di tempat

Dengan hormat,

Semoga kita selalu dalam lindungan Tuhan YME dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari – hari.

Sehubungan dengan surat dari Universitas Awal Bros No. 416/UAB1.01/PN/KPS/04.25, tanggal 14 April 2025 tentang permohonan izin Penelitian. Bersama ini kami informasikan bahwa kami menyetujui permohonan tersebut atas nama sebagai berikut.

No	Nama	NIM	Judul
1	Puja Maharani	00121006	Transisi Perawat Yang Baru Lulus (Studi Kualitatif) di Rumah Sakit Awal Bros Batam
2	Galuh Eka Safitri	00121018	Strategi Koping Perawat Generasi Sandwich Dalam Bekerja di Rumah Sakit
3	Anisa Mutia Sari	00121004	Hubungan Emotional Intelligent dan Kualitas Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan

Hal-hal terkait tentang kegiatan tersebut dapat menghubungi: Diklat RS Awal Bros Batam Email: diklat.btm@awalbros.com

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,


dr. Widya Putri, MARS
Direktur

RS Awal Bros Batam
Jl. Gajah Mada Kav1, Baloi – Batam 29432
Telp. (0778) 431777 Email. admin.btm@awalbros.com



Lampiran 5 Lembar Permohonan Responden

Lembar Permohonan Responden

Kepada Yth;

Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Awal Bros

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa program studi Ilmu

Keperawatan Universitas Awal Bros

Nama : Puja Maharani

NIM : 00121006

Mengadakan penelitian dengan judul “Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan di Rumah Sakit Awal Bros Batam”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman perawat baru yang bekerja di Rumah Sakit Awal Bros Batam. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi perawat baru sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang di berikan akan di jaga dan hanya akan di gunakan untuk penelitian. Jika perawat baru tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi perawat baru, jika menjadi responden dan terjadi hal-hal yang memungkinkan perawat baru untuk mengundurkan diri dan tidak berpartisipasi dalam penelitian ini. Apabila perawat baru menyetujui, mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan. Atas perhatian dan kesediaan perawat baru sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Batam, Juni 2025

Puja Maharani

Lampiran 6 Lembar Informed Consent

**LEMBAR INFORMED CONCENT
(PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)**

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Inisial :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian saudari Puja Maharani yang berjudul “Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan di Rumah Sakit Awal Bros Batam

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya dan akan dirahasiakan.

Responden

(_____)

Lampiran 7 Panduan Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

Data Demografi

Inisial :
Usia :
Jenis kelamin :
Pendidikan terakhir :
Pengalaman kerja :
Unit terakhir :

Naskah Wawancara

1. Seperti apa saja pengalaman yang di dapat pertama kali mulai bekerja di rumah sakit ini ?
2. Jelaskan tantangan utama yang anda hadapi selama masa adaptasi di Rumah Sakit ?
3. Siapa orang yang berperan penting dalam proses adaptasi perawat baru ?
4. Bagaimana anda menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja Rumah Sakit ?
5. Bagaimana peran preceptor membantu anda dalam proses adaptasi ?
6. Bagaimana hubungan anda antar rekan kerja, apakah memengaruhi pengalaman adaptasi anda sebagai perawat baru ?
7. Jelaskan perasaan dan emosi yang paling sering muncul selama proses adaptasi tahun pertama bekerja sebagai perawat ?
8. Jelaskan strategi apa dalam proses adaptasi sebagai perawat baru ?
9. Kompetensi apa yang paling kamu butuhkan dalam adaptasi ?

Lampiran 8 Data Demografi Partisipan

DATA DEMOGRAFI PARTISIPAN

Kode Partisipan	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Ruangan	Tahun Bekerja
P1	24 Tahun	Perempuan	Profesi Ners	Rawat Inap Ruang Dewasa	2024
P2	24 Tahun	Perempuan	Profesi Ners	Rawat Inap Ruang Anak	2024
P3	22 Tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	Rawat Inap Ruang Bedah	2024
P4	24 Tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	Rawat Inap Ruang Dewasa	2024
P5	24 Tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	ICU	2024
P6	24 Tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	Rawat Inap Ruang Anak	2024
P7	25 Tahun	Perempuan	Profesi Ners	Rawat Inap Ruang Dewasa	2024
P8	24 Tahun	Perempuan	Profesi Ners	Rawat Inap Ruang Dewasa	2024
P9	22 Tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	Rawat Inap Ruang Dewasa	2024
P10	22 Tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	ICU	2024

Lampiran 9 Analisis Data dan Skema Tematik

Tabel Analisis Data

NO	PENELITI	KATEGORI	KATA KUNCI	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
2.	Jelaskan Tantangan Utama Yang anda Hadapi Selama Masa Adaptasi di Rumah Sakit ?	Kesulitan pendokumentasian melalui emedrek	<ul style="list-style-type: none"> Sulit menggunakan <i>medical record</i> 								√		
		Kesulitan menetapkan diagnosa keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> Tantangan merumuskan diagnose keperawatan 							√			
		Kecemasan melakukan kesalahan dalam tindakan keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> Cemas, takut melakukan tindakan 			√			√			√	√
8.	Jelaskan strategi apa dalam proses adaptasi sebagai perawat baru ?	Belajar mandiri dan banyak bertanya pada preceptor	<ul style="list-style-type: none"> Meningkatkan pemahaman dan keahlian, berdiskusi dengan 	√	√			√		√			

			rekan kerja.										
			<ul style="list-style-type: none"> Banyak pengalaman, berpikir kritis, teori tidak beda jauh dari Rumah Sakit 	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
		Membangun komunikasi efektif dengan preseptor	<ul style="list-style-type: none"> Membangun komunikasi efektif, menerima dan hadapi, berdamai dengan diri sendiri 				√					√	√
		Menerapkan mekanisme koping dengan bercerita pada teman sesama perawat baru	<ul style="list-style-type: none"> Bercerita dengan teman sejawat 			√					√		
1.	Seperti apa saja pengalaman yang didapat pertama kali												

	mulai bekerja di Rumah Sakit ?												
9.	Kompetensi apa yang paling kamu butuhkan dalam adaptasi ?	Kompetensi adaptasi bagi perawat baru	<ul style="list-style-type: none"> • Kompetensi klinis dasar hard skill 	√									
			<ul style="list-style-type: none"> • Manajemen emosi, kemampuan berkomunikasi terapeutik, mengambil Keputusan yang tepat dan cepat soft skill 		√	√	√	√	√	√	√	√	√
7.	Jelaskan perasaan dan emosi yang paling sering muncul	Penurunan tingkat stress setelah 3 – 6 bulan bekerja	<ul style="list-style-type: none"> • Lebih ke sedih, capek, perasaan bersalah 	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

	selama proses adaptasi tahun pertama bekerja sebagai perawat ?	Meningkatnya rasa percaya diri setelah masa adaptasi	<ul style="list-style-type: none"> Menyesuaikan diri, berinteraksi dengan kakak perawat, dengan berjalan waktu, bercerita ke teman yang nyambung, lebih banyak memperhatikan dan bertanya 		√					√		√	√	
		Kemampuan bekerja dalam tim meningkat	<ul style="list-style-type: none"> Berkomunikasi dengan teman sejawat, saling bekerja sama 	√			√	√						√
			<ul style="list-style-type: none"> Hubungan antar 		√	√	√	√			√	√	√	√
4.	Bagaimana anda													

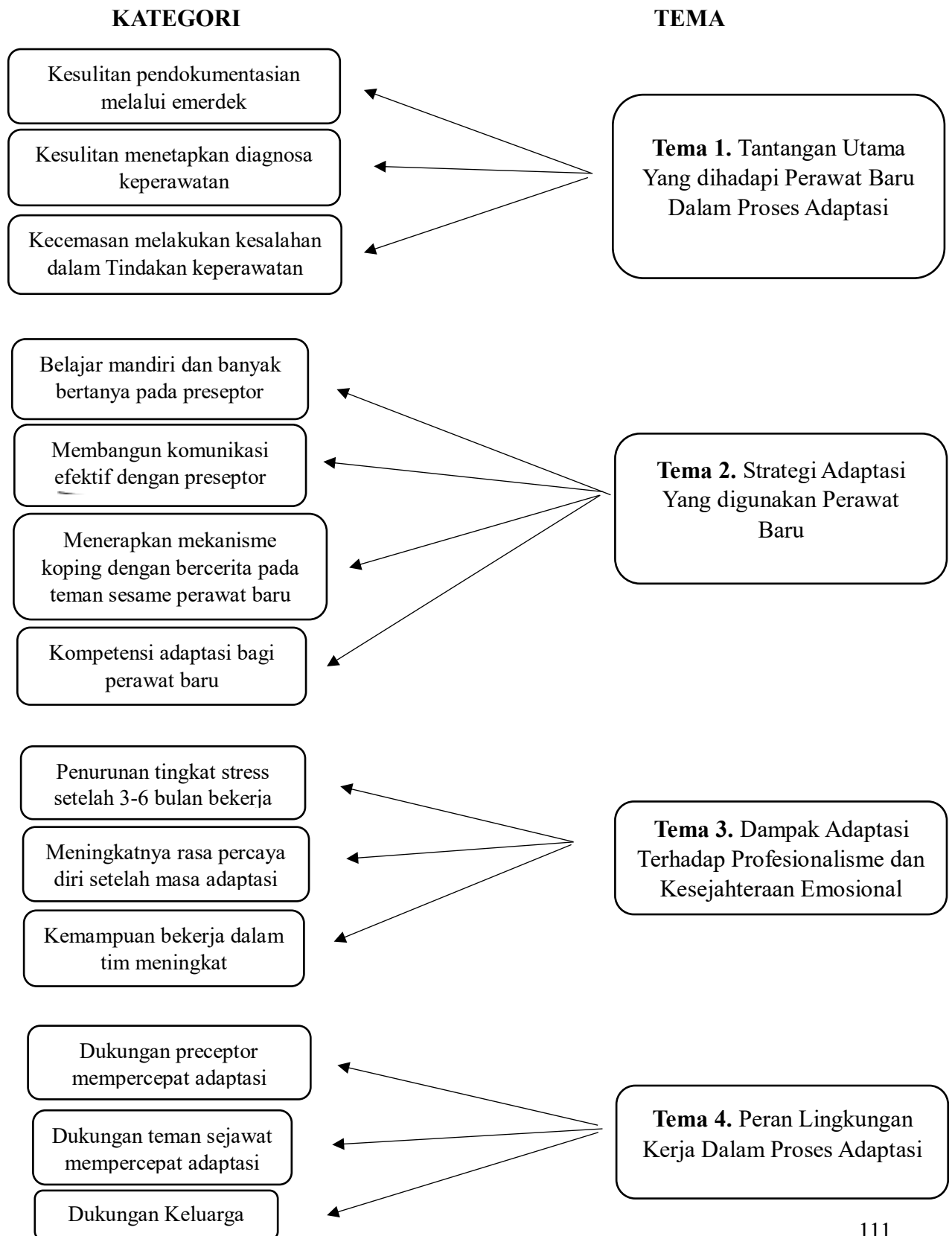
	menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja Rumah Sakit ?		rekan kerja baik, saling membantu										
6.	Bagaimana Hubungan anda antar rekan kerja, apakah memengaruhi pengalaman adaptasi anda sebagai perawat baru ?												
5.	Bagaimana peran preceptor membantu anda dalam proses adaptasi ?	Dukungan preceptor mempercepat adaptasi	<ul style="list-style-type: none"> Sangat membantu dalam proses adaptasi, sangat membimbing, 	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
		Dukungan teman sejawat mempercepat adaptasi	<ul style="list-style-type: none"> Saling membantu, saling memberitahu 	√	√	√	√	√		√	√	√	√

3.	Siapa orang yang berperan penting dalam proses adaptasi perawat baru ?	Dukungan keluarga mempercepat adaptasi	<ul style="list-style-type: none"> Memberi semangat dan motivasi 						v				

Keterangan :

No.	Partisipan	Warna
1.	Partisipan 1	Kuning
2.	Partisipan 2	Hijau Muda
3.	Partisipan 3	Biru Muda
4.	Partisipan 4	Ungu Muda
5.	Partisipan 5	Biru Tua
6.	Partisipan 6	Abu – abu Tua
7.	Partisipan 7	Teal
8.	Partisipan 8	Hijau Tua
9.	Partisipan 9	Maroon
10.	Partisipan 10	Ungu Tua

SKEMA TEMATIK



Lampiran 10 Catatan Lapangan

NO	HARI / TANGGAL	TEMPAT WAWANCARA	CATATAN LAPANGAN
1.	Rabu / 30 April 2025	Kantin Rumah Sakit Awal Bros Batam.	<p>Gambaran partisipan</p> <p>Partisipan A adalah perawat baru yang lulus dari Universitas Awal Bros dan sekarang bekerja di Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam. Partisipan A merupakan anak pertama dari 4 bersaudara. Partisipan A sudah bekerja di Rumah Sakit Awal Bros ini dari 15-11-2024.</p> <p>Gambaran lingkungan dan suasana tempat wawancara</p> <p>Lingkungan tempat wawancara dilakukan dikantin Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam, dan dilakukan wawancara setelah partisipan pulang kerja. Suasana saat melakukan wawancara sedikit berisik di karenakan adanya suara kendaraan.</p> <p>Gambaran respon partisipan</p> <p>Partisipan A sangat kooperatif dan menjawab pertanyaan dengan baik dan sesuai dengan keinginan peneliti.</p>

			<p>Gambaran posisi partisipan dan peneliti</p> <p>Partisipan duduk di depan peneliti secara berhadapan dibatasi oleh sebuah meja.</p>
2.	Rabu / 30 Mei 2025	Kantin Rumah Sakit Awal Bros Batam.	<p>Gambaran partisipan</p> <p>Partisipan B adalah Perawat baru yang lulus dari Universitas Awal Bros dan sekarang bekerja di Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam. Partisipan B merupakan anak ke 2 dari 5 bersaudara. Partisipan B sudah bekerja di Rumah Sakit Awal Bros ini dari 27-10-2024.</p> <p>Gambaran lingkungan dan suasana tempat wawancara</p> <p>Lingkungan tempat wawancara sedikit kurang kondusif karena berisik, sebab wawancara dilakukan di kantin Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada.</p> <p>Gambaran respon partisipan</p> <p>Partisipan B sangat kooperatif dan bisa menjawab pertanyaan dengan baik.</p> <p>Gambaran posisi partisipan dan peneliti</p>

			Partisipan duduk di depan peneliti secara berhadapan dibatasi oleh sebuah meja.
3.	Rabu / 30 Mei 2025	Kantin Rumah Sakit Awal Bros Batam.	<p>Gambaran partisipan</p> <p>Partisipan A adalah perawat baru yang lulus dari Poltekes Bengkulu dan sekarang bekerja di Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam. Partisipan A merupakan anak ke 2 dari 3 bersaudara. Partisipan A sudah bekerja di Rumah Sakit Awal Bros ini dari 16-10-2024.</p> <p>Gambaran lingkungan dan suasana tempat wawancara</p> <p>Lingkungan tempat wawancara dilakukan dikantin Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada. Dan suasana di tempat sedang hujan, sehingga proses wawancara sedikit terganggu.</p> <p>Gambaran respon partisipan</p> <p>Partisipan A sangat kooperatif dan bisa menjawab pertanyaan dengan baik walaupun terkadang partisipan sedikit sulit untuk menjawab nya.</p> <p>Gambaran posisi partisipan dan peneliti</p>

			Partisipan duduk di depan peneliti secara berhadapan hadapan dibatasi oleh sebuah meja.
4.	Senin / 5 Mei 2025	Di Asrama Rumah Sakit Awal Bros Batam	<p>Gambaran partisipan</p> <p>Partisipan P adalah perawat baru yang lulus dari Poltekkes Bengkulu dan sekarang bekerja di Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam. Partisipan P merupakan anak pertama dari 4 bersaudara. Partisipan P sudah bekerja di Rumah Sakit Awal Bros ini dari 15-10-2024.</p> <p>Gambaran lingkungan dan suasana tempat wawancara</p> <p>Lingkungan tempat wawancara sangat kondusif, tenang dan sangat mudah dalam melakukan wawancara karena wawancara dilakukan di asrama Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada.</p> <p>Gambaran respon partisipan</p> <p>Partisipan P sangat kooperatif dalam menjawab pertanyaan nya dan sangat antusias dalam menjawab pertanyaan nya dan bisa menjawab dengan baik.</p>

			<p>Gambaran posisi partisipan dan peneliti</p> <p>Partisipan duduk didepan peneliti dengan dibatasi dengan meja kecil.</p>
5.	Senin / 5 Mei 2025	Di Asrama Rumah Sakit Awal Bros	<p>Gambaran partisipan</p> <p>Partisipan S adalah perawat baru yang lulus dari Poltekkes Bengkulu dan sekarang bekerja di Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada batam. Partisipan S merupakan anak trakhir dari 3 bersaudara. Partisipan S sudah bekerja di Rumah Sakit Awal Bros ini dari 24-12- 2024.</p> <p>Gambaran lingkungan dan suasana tempat wawancara</p> <p>Lingkungan tempat wawancara dalam kondisi tenang dan juga kondusif dan cuaca pada saat itu juga cerah.</p> <p>Gambaran respon partisipan</p> <p>Partisipan S sangat kooperatif dalam menjawab pertanyaan nya dengan baik tetapi terkadang partisipan suaranya terlalu kecil sehingga kurang kedengaran.</p> <p>Gambaran posisi partisipan dan peneliti</p> <p>Partisipan dan peneliti duduk</p>

			berhadapan di ruang kamar.
6.	Selasa / 3 Juni 2025	Kantin Rumah Sakit Awal Bros Batam.	<p>Gambaran partisipan : Partisipan C adalah perawat baru yang lulus dari Stikes Panti Rapih Yogyakarta dan sekarang bekerja di Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam. Partisipan C merupakan anak kedua dari 4 bersaudara. Partisipan C sudah bekerja di Rumah Sakit Awal Bros ini dari 22-07-2024.</p> <p>Gambaran lingkungan dan suasana tempat wawancara : Lingkungan tempat wawancara dilakukan dikantin. Suasana nyaman karena bertepatan pada saat pulang kerja.</p> <p>Gambaran respon partisipan : Partisipan C menunjukkan antusiasme yang tinggi sepanjang wawancara. Ia merespon setiap pertanyaan dengan lugas dan memberikan informasi yang detail, seringkali menambahkan konteks atau contoh dari pengalamannya di Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam. Meskipun lingkungan kantin sedikit bising, partisipan C tetap fokus dan terlihat</p>

			<p>menikmati proses berbagi pengalamannya, bahkan terkadang tersenyum atau mengangguk sebagai tanda pemahaman.</p> <p>Gambaran posisi partisipan dan peneliti :</p> <p>Partisipan C duduk dengan posisi agak Santai, dan bersandar di kursi. Tangganya berada di atas meja, tidak menunjukkan gestur tertutup. Posisi ini mengindikasikan bahwa ia merasa cukup nyaman dengan suasana, meskipun ada sedikit kebisingan di sekitarnya.</p>
7.	Selasa / 3 Juni 2025	Kantin Rumah Sakit Awal Bros Batam.	<p>Gambaran partisipan :</p> <p>Partisipan D adalah perawat baru yang lulus dari Universitas Awal Bros dan sekarang bekerja di Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam. Partisipan D merupakan anak pertama dari 3 bersaudara. Partisipan D sudah bekerja di Rumah Sakit Awal Bros ini dari 8-11-2024.</p> <p>Gambaran lingkungan dan suasana tempat wawancara :</p> <p>Suasana sangat ramai karena bertepatan dengan jam makan siang.</p> <p>Gambaran respon partisipan :</p>

			<p>Partisipan D terlihat tenang dalam memberikan respon. Setiap jawaban diberikan secara terstruktur dan detail. Sese kali ia akan mengambil jeda singkat untuk memastikan informasi yang disampaikan akurat, menunjukkan ketelitian dalam memberikan informasi kepada peneliti.</p> <p>Gambaran posisi partisipan dan peneliti :</p> <p>Partisipan D duduk berhadapan dengan peneliti dengan dibatasi oleh meja.</p>
8.	Rabu / 4 Juni 2025	Kantin Rumah Sakit Awal Bros Batam.	<p>Gambaran partisipan :</p> <p>Partisipan A adalah perawat baru yang lulus dari Universitas Awal Bros dan sekarang bekerja di Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam. Partisipan A merupakan anak ke lima dari empat bersaudara. Partisipan A sudah bekerja di Rumah Sakit Awal Bros ini dari 18-11-2024.</p> <p>Gambaran lingkungan dan suasana tempat wawancara :</p> <p>Lingkungan tempat wawancara sangat kondusif karena wawancara dilakukan pada saat jam pulang kerja</p>

			<p>di kantin, sehingga tidak terlalu berisik.</p> <p>Gambaran respon partisipan : Meskipun wawancara dilakukan di kantin, partisipan A menunjukkan kemampuan adaptasi yang baik. Ia tetap mempertahankan kontak mata dan fokus pada peneliti. Ketika ada suara bising yang cukup keras, partisipan A mungkin sedikit menaikkan volume suaranya. Ini menunjukkan bahwa partisipan A menyelesaikan wawancara dengan baik.</p> <p>Gambaran posisi partisipan dan peneliti : Partisipan A duduk besebelahan dengan peneliti dan di Batasi oleh 1 meja kotak.</p>
9.	Kamis / 5 Juni	Kantin Rumah Sakit Awal Bros Batam.	<p>Gambaran partisipan : Partisipan S adalah perawat baru yang lulus dari Poltekes Kemenkes Padang dan sekarang bekerja di Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam. Partisipan S merupakan anak ke dua dari tiga bersaudara. Partisipan S sudah bekerja di Rumah Sakit Awal Bros ini dari 7-11-2024.</p>

			<p>Gambaran lingkungan dan suasana tempat wawancara :</p> <p>Lingkungan sedikit kurang kondusif karena sedang azan ashar.</p> <p>Gambaran respon partisipan :</p> <p>Partisipan S sangat kooperatif dalam menjawab pertanyaan nya dan sangat antusias dalam menjawab pertanyaan nya dan bisa menjawab dengan baik.</p> <p>Gambaran posisi partisipan dan peneliti :</p> <p>Partisipan S berhadapan dengan peneliti dengan posisi menyandar di kursi yang nyaman.</p>
10.	Kamis / 5 Juni 2025	Di Rumah Awal Batam Asrama Sakit Bros	<p>Gambaran partisipan :</p> <p>Partisipan P adalah perawat baru yang lulus dari Poltekes Bengkulu dan sekarang bekerja di Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam. Partisipan P merupakan anak empat dari lima bersaudara. Partisipan P sudah bekerja di Rumah Sakit Awal Bros ini dari 22-10-2024.</p> <p>Gambaran lingkungan dan suasana tempat wawancara :</p> <p>Suasana kondusif dan tenang karena wawancara di lakukan di asrama</p>

			<p>Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada.</p> <p>Gambaran respon partisipan : Selain menjawab pertanyaan, partisipan P juga menunjukkan inisiatif untuk menambahkan informasi yang ia anggap penting bagi penelitian. Ia tidak hanya menunggu pertanyaan, tetapi sesekali juga mengajukan klafikasi atau menawarkan sudut pandang lain yang relevan dengan topik.</p> <p>Gambaran posisi partisipan dan peneliti : Partisipan P duduk berhadapan dengan peneliti dan di Batasi oleh meja belajar di ruang tamu.</p>
--	--	--	--

Lampiran 11 Lembar Member check

MEMBER CHECK

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah partisipan ke-1 dengan inisial P1. Setelah saya membaca transkrip wawancara yang dibuat oleh peneliti atas nama :

Nama : Puja Maharani

NIM : 00121006

Judul Penelitian : Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan Di Rumah Sakit Awal Bros Batam.

Saya menyatakan bahwa data yang tertulis dalam transkrip wawancara Adalah benar berasal dari saya dan sesuai dengan fakta yang terjadi dilapangan.

Batam, 2025
Yang menyatakan



Partisipan Ke-(1)

MEMBER CHECK

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah partisipan ke-2 dengan inisial P2. Setelah saya membaca transkrip wawancara yang dibuat oleh peneliti atas nama :

Nama : Puja Maharani

NIM : 00121006

Judul Penelitian : Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan Di Rumah Sakit Awal Bros Batam.

Saya menyatakan bahwa data yang tertulis dalam transkrip wawancara Adalah benar berasal dari saya dan sesuai dengan fakta yang terjadi dilapangan.

Batam, 2025

Yang menyatakan



Partisipan Ke-(2)

MEMBER CHECK

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah partisipan ke-3 dengan inisial P3. Setelah saya membaca transkrip wawancara yang dibuat oleh peneliti atas nama :

Nama : Puja Maharani

NIM : 00121006

Judul Penelitian : Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan Di Rumah Sakit Awal Bros Batam.

Saya menyatakan bahwa data yang tertulis dalam transkrip wawancara Adalah benar berasal dari saya dan sesuai dengan fakta yang terjadi dilapangan.

Batam, 2025

Yang menyatakan



Partisipan Ke-(3)

MEMBER CHECK

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah partisipan ke-4 dengan inisial P4. Setelah saya membaca transkrip wawancara yang dibuat oleh peneliti atas nama :

Nama : Puja Maharani

NIM : 00121006

Judul Penelitian : Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan Di Rumah Sakit Awal Bros Batam.

Saya menyatakan bahwa data yang tertulis dalam transkrip wawancara Adalah benar berasal dari saya dan sesuai dengan fakta yang terjadi dilapangan.

Batam, 2025
Yang menyatakan



Partisipan Ke-(4)

MEMBER CHECK

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah partisipan ke-5 dengan inisial P5. Setelah saya membaca transkrip wawancara yang dibuat oleh peneliti atas nama :

Nama : Puja Maharani

NIM : 00121006

Judul Penelitian : Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan Di Rumah Sakit Awal Bros Batam.

Saya menyatakan bahwa data yang tertulis dalam transkrip wawancara Adalah benar berasal dari saya dan sesuai dengan fakta yang terjadi dilapangan.

Batam, 2025

Yang menyatakan



Partisipan Ke-(5)

MEMBER CHECK

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah partisipan ke-6 dengan inisial P6. Setelah saya membaca transkrip wawancara yang dibuat oleh peneliti atas nama :

Nama : Puja Maharani

NIM : 00121006

Judul Penelitian : Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan Di Rumah Sakit Awal Bros Batam.

Saya menyatakan bahwa data yang tertulis dalam transkrip wawancara Adalah benar berasal dari saya dan sesuai dengan fakta yang terjadi dilapangan.

Batam, 2025

Yang menyatakan



Partisipan Ke-(6)

MEMBER CHECK

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah partisipan ke-7 dengan inisial P7. Setelah saya membaca transkrip wawancara yang dibuat oleh peneliti atas nama :

Nama : Puja Maharani

NIM : 00121006

Judul Penelitian : Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan Di Rumah Sakit Awal Bros Batam.

Saya menyatakan bahwa data yang tertulis dalam transkrip wawancara Adalah benar berasal dari saya dan sesuai dengan fakta yang terjadi dilapangan.

Batam, 2025

Yang menyatakan



Partisipan Ke-(7)

MEMBER CHECK

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah partisipan ke-8 dengan inisial P8. Setelah saya membaca transkrip wawancara yang dibuat oleh peneliti atas nama :

Nama : Puja Maharani

NIM : 00121006

Judul Penelitian : Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan Di Rumah Sakit Awal Bros Batam.

Saya menyatakan bahwa data yang tertulis dalam transkrip wawancara Adalah benar berasal dari saya dan sesuai dengan fakta yang terjadi dilapangan.

Batam, 2025

Yang menyatakan



Partisipan Ke-(8)

MEMBER CHECK

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah partisipan ke-9 dengan inisial P9. Setelah saya membaca transkrip wawancara yang dibuat oleh peneliti atas nama :

Nama : Puja Maharani

NIM : 00121006

Judul Penelitian : Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan Di Rumah Sakit Awal Bros Batam.

Saya menyatakan bahwa data yang tertulis dalam transkrip wawancara Adalah benar berasal dari saya dan sesuai dengan fakta yang terjadi dilapangan.

Batam, 2025

Yang menyatakan



Partisipan Ke-(9)

MEMBER CHECK

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah partisipan ke-10 dengan inisial P10. Setelah saya membaca transkrip wawancara yang dibuat oleh peneliti atas nama :

Nama : Puja Maharani

NIM : 00121006

Judul Penelitian : Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan Di Rumah Sakit Awal Bros Batam.

Saya menyatakan bahwa data yang tertulis dalam transkrip wawancara Adalah benar berasal dari saya dan sesuai dengan fakta yang terjadi dilapangan.

Batam, 2025

Yang menyatakan



Partisipan Ke-(10)

Lampiran 12 Lembar persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Puja Maharani

Nim : 00121006

Judul : Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan Di Rumah Sakit
Awal Bros Batam.

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan siap dipertahankan dihadapan tim penguji program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Awal Bros.

Batam, Agustus 2025

Pembimbing I



(Ns. Sri Muharni, M.Kep)
NIDN : 1015088501

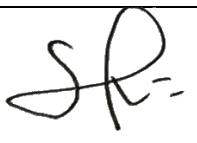


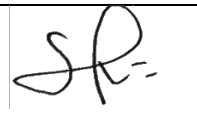
Pembimbing II









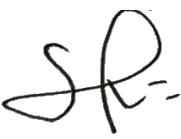

(Ns. Mira Agusthia, M.Kep)
NIDN : 1007088703

Lampiran 13 Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing I

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI PEMBIMBING I

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Hasil Konsul	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin/24 Maret 2025	Konsul BAB I	ACC Judul	
2.	Senin/21 April 2025	Konsul BAB I	-Tambahkan dampak -Tambahkan fenomena -Tambahkan pengertian dari kemenkes -Tambahkan prevalensi perawat -Tambahkan teori	
4.	Selasa/29 April 2025	Konsul BAB I	-Perbaiki latar belakang -Perbaiki susunan kalimat	
5.	Senin/5 Mei 2025	Konsul BAB I	-Perbaiki susunan kalimat	

			-Perbaiki huruf besar dan kecilnya -lanjutkan bab 2 dan bab 3 -Pedoman wawancara	
6.	Selasa/13 Mei 2025	Konsul BAB II	-Tambahkan materi di bab 2 dari kemenkes	
7.	Senin/19 Mei 2025	Konsul BAB I, II, & III	-Masukan perawat baru saja -Masukan Rumah sakit -Perbaiki Klimat	
8.	Kamis/22 Mei 2025	Konsul BAB I, II, & III	- Perbaiki Daftar isi -ACC sidang	
9.	Selasa/3 Juni 2025	Konsul BAB I, II, & III	-Tambahkan point adaptasi di judul -Tambahkan point tentang adaptasi di BAB II -Perubahan pedoman	

			wawancara lebih ke adaptasi Roy	
10.	Selasa/22 Juli 2025	Konsul Analisis	-Perbaiki analisis data -Perbaiki skema tematik -BAB IV	
11.	Jumat/25 Juli 2025	Konsul BAB IV	-Tambahkan Pointnya -Tema nya diganti beberapa -Buat BAB 1-6 serta Abstrak.	
12.	Jumat/1 Agustus 2025	Konsul BAB I, II, III, IV, V & VI	-Tambahkan data di BAB 4 -Perbaiki kalimatnya -perbaiki pengkategorian	
13.	Senin/4 Agustus 2025	Konsul BAB I, II, III, IV, V & VI	-ACC skripsi	

Batam, 4 Agustus 2025

Pembimbing I



(Ns. Sri Muharni, M.Kep)

NIDN : 1015088501

Lampiran 14 Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing II

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI PEMBIMBING II

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Hasil Konsul	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa/15 April 2025	Pengajuan Judul Proposal	ACC judul	
2.	Rabu/16 April 2025	Konsul BAB I	- Tambahkan teori - Tambahkan Materi - Tambahkan Prevalensi -Tambahkan fenomena dan dampak	
3.	Kamis/8 Mei 2025	Konsul BAB I, II	- Perbaiki Kalimat -Tambahkan materi dan jabarkan	
4.	Rabu/14 Mei 2025	Konsul BAB I, II	- Perbaiki Huruf besar dan kecilnya -Perbaiki halaman	

5.	Senin/21 Juli 2025	Konsul BAB I, II, & III	-Perbaiki daftar Pustaka -Tambahkan referensi	
6.	Kamis/22 Mei 2025	Konsul BAB I, II, & III	- Perbaiki daftar isi -ACC sidang	
7.	Selasa/22 Juli 2025	Konsul Analisis data BAB IV, V & VI	-Perbaiki BAB IV -Perbaiki tema dan kategori	
8.	Kamis /24 Juli 2025	Konsul BAB IV,V&VI	-Perbaiki kalimatnya	
9.	Jumat/25 Juli 2025	Konsul BAB V & Analisa data	-Tambahkan data -Perbaiki Analisa data	
10.	Senin/28 Juli 2025	Konsul BAB V	-lengkapi BAB V	
11.	Selasa/29 Juli 2025	Konsul BAB IV	-Tambahkan data	
12.	Senin/4 Agustus 2025	Konsul BAB IV,V&VI	-Perbaiki Abstrak -ACC skripsi	

Batam, 4 Agustus 2025

Pembimbing II

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mira Agusthia'.

(Ns. Mira Agusthia, M.Kep)

NIDN : 1007088703

Lampiran 15 Lembar Permohonan persetujuan etik

LEMBAR PERSETUJUAN ETIK



UNIVERSITAS AWAL BROS

A Spirit of Caring

A Vision of Excellence

Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141

Telp. (0761) 8409768/ 082276268786

Batam, Jl.Abulyatama, 29464

Telp. (0778) 4805007/ 085760085061

Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

Batam , 10 Juni 2025

Nomor : 00075/UAB1.20/DL/KPS/6.25

Lampiran : 1 (satu) Berkas

Perihal : Permohonan Persetujuan Etik

Kepada Yth :
Ketua Komisi Etik Penelitian
Universitas Awal Bros

Sehubungan dengan rencana penelitian yang akan dilaksanakan oleh:

Nama Peneliti : PUJA MAHARANI
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Strategi Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan Di Rumah Sakit Awal Bros Batam
Pembimbing 1 : SRI MUHARNI
Pembimbing 2 : MIRA AGUSTHIA

Maka bersama ini kami mengajukan permohonan persetujuan etik sebagai salah satu syarat penelitian tersebut bisa dilakukan.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan



Sri Muharni, Ners., M.Kep
NIDK : 19860915 201501 2 048

Lampiran 16 Lembar rekomendasi persetujuan etik

LEMBAR REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK



UNIVERSITAS AWAL BROS
A Spirit Of Caring
A Vision of Excellence

Pekunbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141
Telp. (0761) 8409768/ 082276268786
Batam, Jl.Abulyatama, 29464
Telp. (0778) 4805007/ 085760085061
Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 0105/UAB1.20/SR/KEPK/06.25

Dengan Ini Menyatakan Bahwa Protokol Dan Dokumen Yang Berhubungan Dengan Protokol Berikut Telah Mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UAB250010		
Peneliti Utama	Puja Maharani		
Judul Penelitian	Strategi Adaptasi Perawat Baru Dalam Menghadapi Tantangan Di Rumah Sakit Awal Bros Batam		
Tempat Penelitian	Rumah Sakit Awal Bros Gajah Mada Batam		
Masa Berlaku	20 Juni 2025 - 20 Juni 2026		
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Awal Bros	Nama : Eka Fitri Amir S.ST.,M.Keb	Tanda Tangan: 	Tanggal: 20 Juni 2025

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Laporan Akhir Setelah Penelitian Berakhir
2. Melaporkan Penyimpangan Dari Protokol Yang Disetujui
3. Mematuhi Semua Peraturan Yang Telah Ditetapkan

Lampiran 17 Lembar hasil Turnitin

LEMBAR HASIL TURNITIN

SKRIPSI PUJA MAHARANI .docx

ORIGINALITY REPORT

6%	3%	1%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II Student Paper	2%
2	Submitted to unimal Student Paper	1%
3	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	<1%
4	jurnal.syedzasaintika.ac.id Internet Source	<1%
5	Submitted to Universitas Tadulako Student Paper	<1%
6	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%
7	Submitted to Universitas Pelita Harapan Student Paper	<1%
8	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	<1%
9	www.researchgate.net Internet Source	<1%
