

PENGEMBANGAN INSTRUMEN WIDA'S UNTUK MENGUKUR KINERJA PERAWAT PELAKSANA

Widaningsih¹, Elly Nurachmah², Agung Waluyo³, Muchtarudin Mansyur⁴

¹Program Studi Ners Universitas Esa Unggul, Jl. Arjuna Utara no. 9 Jakarta Barat 10115, Indonesia

²Program Studi Doktorat, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

³Departemen Keperawatan Bedah Medical, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

⁴Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia

widaningsih@esaunggul.ac.id

Abstract

The development of performance measurement instruments nurse is required to identify the performance of nurses in the care of patients, especially in intensive care . This study uses Wida instruments that focus on the level of performance -based nurse nursing process and characteristics of such as gender , age , years of service, the amount of training , the workplace and educational backgrounds . The samples were nurses who work in hospital intensive care class A and B in Indonesia (722 respondents) . The results using Wida instrument can measure the performance of nurses in intensive care , although there is the influence of the characteristics of nurses such as age, sex , duration of work , educational background , and the amount of training . Obtaining the results of these studies have implications in the management of the performance of nurses in intensive care were supported by the Hospital management policies.

Keywords: nurse's characteristics, intensive care, wida's instrument

Abstrak

Pengembangan instrumen pengukuran kinerja perawat diperlukan untuk mengidentifikasi kinerja perawat dalam asuhan pasien terutama di ruang perawatan intensif. Penelitian ini menggunakan instrumen WIDA yang berfokus kepada tingkat kinerja perawat berbasis proses keperawatan dan karakteristik yang dimiliki seperti jenis kelamin, usia, lama bekerja, jumlah pelatihan, tempat kerja dan latar belakang pendidikan. Sampel penelitian adalah perawat pelaksana yang bekerja di ruang intensif rumah sakit kelas A dan B di Indonesia (722 responden). Hasil penelitian dengan menggunakan instrumen WIDA dapat mengukur kinerja perawat pelaksana di ruang intensif, meskipun ada pengaruh dari karakteristik perawat pelaksana berupa usia, jenis kelamin, lama bekerja, latar belakang pendidikan, dan jumlah pelatihan. Perolehan hasil penelitian tersebut berimplikasi dalam penatalaksanaan kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif yang didukung adanya kebijakan manajemen Rumah Sakit.

Kata kunci: karakteristik perawat pelaksana, perawatan intensif, *Wida's Instrument*

Pendahuluan

Pada saat ini pelayanan keperawatan sedang mengalami perubahan mendasar dalam upaya menjadi profesi yang mandiri dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat dengan berpusat pada upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit serta pelayanan para tenaga keperawatan kepada klien dengan memandang klien secara holistik dan komprehensif.

Kinerja perawat dapat dilaksanakan dan diperlihatkan melalui tugas dan peran perawat yang dilakukan dalam keseharian di ruang perawatan. Kinerja perawat sendiri adalah kesediaan perawat selama 24 jam di samping klien untuk memberikan bantuan kepada klien yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang sedang dialami oleh klien (Kozier, 2004; Potter, 2009). Sehingga hal ini akan mempengaruhi asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien selama di ruang perawatan.

Dalam mengoptimalkan kinerja perawat perlunya melibatkan faktor lingkungan internal diri perawat tersebut. Gibson (2012) menyebutkan bahwa lingkungan internal diri perawat terdiri atas kemampuan dan keterampilan, latar belakang keluarga, kepribadian, persepsi, sikap, nilai, kapasitas belajar, usia, suku, jenis kelamin, dan pengalaman. Pada kenyataannya, yang terjadi di lapangan masih belum optimalnya kinerja dikarenakan adanya disparitas yang terjadi yang melibatkan faktor internal tersebut.

Penelitian Patricia, Kimberlee, Martha, & Jean (2013) menyebutkan perawat anak yang memiliki pengalaman kerja kurang dari 2 tahun maka angka kematian bayi lebih besar dari perawat pelaksana di ruang perawatan intensif bayi yang telah bekerja lebih dari 2 tahun. Pada tingkat pendidikan sarjana, prevalensi terhadap angka kematian bayi yang menerima operasi jantung lebih besar daripada pada tingkat akademi.

Fenomena yang terjadi di Indonesia adalah kurang optimalnya kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif sehingga tingkat mortalitas dan morbitas masih cukup tinggi. Hal ini disebabkan masih banyaknya tenaga perawat pelaksana yang belum melanjutkan tingkat pendidikan dan langsung masuk di dunia nyata keperawatan di rumah sakit. Pelimpahan tugas pada perawat dengan jenis kelamin perempuan tidak ada perbedaan dengan yang laki-laki seperti mengantarkan pasien, sebagai contoh pemindahruangan pasien dan mengantarkan pasien untuk pemeriksaan penunjang.

Metode

Rancangan penelitian ini menggunakan metode *quantitative* dengan metode deskriptif analitik. Perhitungan hasil temuan menggunakan uji F dan regresi sederhana. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari 13 rumah sakit kelas A dan B di Indonesia dengan kriteria inklusi perawat pelaksana sebesar 722 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah hasil modifikasi dari literatur yaitu Gibson (2012) yang menyebutkan bahwa perawat terdiri dari kemampuan dan keterampilan, latar belakang keluarga, kepribadian, persepsi, sikap, nilai, kapasitas belajar, usia, suku, jenis kelamin, dan pengalaman.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen WIDA. Instrumen Wida (*Wida's Instrument*) adalah sebuah alat ukur untuk menilai kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif, dirancang oleh Widaningsih (2014) menggunakan berbagai literatur, dan masukan para pakar. Instrumen tersebut sudah dilakukan serangkaian uji validitas dan reliabilitas, yang dimulai dengan *face validity*, validitas konten dari 14 pakar, uji coba terbatas kepada 300 responden diuji dengan *Alfa Chronbach*, dilanjutkan dengan uji coba kepada 722 responden untuk menilai perawat pelaksana dengan metoda penilaian diri sendiri, penilaian atasan, dan sejawat di ruang perawatan intensif 28 Rumah Sakit kelas A dan B di Indonesia, dengan hasil analisis menggunakan program MPlus.

Hasil

Hasil penelitian pengukuran kinerja perawat pelaksanaan dengan menggunakan instrumen WIDA menyebutkan bahwa adanya pengaruh yang bermakna pada kinerja berdasarkan karakteristik perawat pelaksana di ruang perawatan intensif rumah sakit kelas A dan B di Indonesia.

Usia, Lama Bekerja, dan Jumlah Pelatihan Responden

Table 1
Usia, lama bekerja, dan jumlah pelatihan

Kriteria	n	Mean	SD	Min-Max
Usia	722	37.43	6.53	21-56
Lama Bekerja	722	11.27	6.16	1-36
Jumlah Pelatihan	722	0.911	1.31	0-10

Rumah Sakit kelas A Rerata usia perawat pelaksana 37,83 tahun dengan standar deviasi 6,98 tahun, Usia minimal 23 tahun dan usia maksimalnya 56 tahun, lama bekerja 11,90 tahun dengan lama bekerja minimal 1 tahun dan maksimal 36 tahun standar deviasi 6,34 tahun,. Rata-rata mengikuti pelatihan sebanyak 1,048 kali dengan standar deviasi 1,45, nilai minimal jumlah pelatihan 0 dan nilai maksimal 10. Pada RS Kelas B rerata usia perawat 36,3 tahun dengan standar deviasi 4,89 tahun, usia termuda perawat pelaksana 29 tahun dan usia tertua adalah 49 tahun. Sudah bekerja selama 9,50 tahun dengan standar deviasi 5,26 tahun, lama bekerja minimal 1 tahun dan maksimal 28 tahun. Rata-rata perawat pelaksana mengikuti pelatihan sebanyak 0,52 kali dengan nilai minimal dari jumlah pelatihan 0 kali dan nilai maksimal 3 kali.

Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan Responden

Perawat pelaksana di RS Kelas A dan Kelas B adalah perempuan dengan jumlah perawat sebanyak 599 orang (82,96%), sedangkan jumlah perawat laki-laki sebanyak 123 orang (17,04%). Sebagian besar perawat pelaksana di kedua rumah sakit menempuh pendidikan hingga jenjang D3 dengan jumlah perawat sebanyak 549 orang (76,04%). Selanjutnya perawat pelaksana yang menempuh pendidikan hingga jenjang S1 sebanyak 172 orang (23,82) dan jenjang D4 sebanyak 1 orang (0,14%).

Table 2
Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin:		
	Perempuan	599	82,96
	Laki-laki	123	17,04
	Total	722	100,0
2.	Tingkat Pendidikan:		
	D3	549	76,04
	D4	1	0,14
	S1/Ners	172	23,82
	Total	722	100,0

Analisis Hubungan Karakteristik Dengan Kinerja Perawat Pelaksana

Table 3
Analisa Karakteristik

No	Variable	Nilai korelasi (r)	p-value	Signifikansi
1	Usia	0,09	0,014	Ya
2	Jenis kelamin	595.235	0,343	No
3	Pendidikan	0,056	0,130	No
4	Lama kerja	0,085	0,023	Ya
5	Pelatihan	2783,683	0,041	Ya
6	Tempat kerja	0,076	0,041	Ya

Berdasarkan hasil penghitungan korelasi antara variable karakteristik dan kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif maka didapatkan signifikansi dari usia, lama kerja, pelatihan, dan tempat kerja dengan p-value < 0,05. Variabel jenis kelamin dan pendidikan tidak ada korelasi yang signifikan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif dinyatakan dengan p-value > 0,05.

Analisis Hubungan Karakteristik dengan Kinerja PP di Ruang Perawatan Intensif RS kelas A dan B di Indonesia

Uji Hipotesis (Uji F)

Table 5
Hasil uji F dan koefisien determinan

Model	Sum of Square	df	Mean Square	F	Sig	F hasil tabel	F
Regresi	1703.13	6	283.85	2.155	0.045	8.481	2.111
Residual	94184.60		131.73				
Total	95887.73						

NB: R = 1,13; R² = 1,8

Berdasarkan uji F melalui dengan 6 variabel karakteristik memperlihatkan F hitung (2,155) > F tabel (2,111). Namun, nilai signifikan (probabilitas) 0,045 < p-value (0,05) menyatakan Ho ditolak. Hal mendefinisikan bahwa adanya hubungan antara variabel karakteristik dan kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif. Hal tersebut didukung dengan hasil analisis penghitungan antara antara pengaruh karakteristik dan kinerja perawat pelaksana R = 0,122 dan R² = 0,018 yang menyebutkan bahwa koefisien determinan = 1,8%. Hasil penelitian menjelaskan bahwa karakteristik dari perawat pelaksana berimplikasi dengan kinerja sebesar 1,8% dan sisanya (88%) diindikasikan oleh variabel lain yang tidak diteliti oleh peneliti yang terdapat pada tabel 5 berikut.

Uji korelasi dilakukan untuk mengetahui hubungan karakteristik dengan kinerja PP di ruang perawatan intensif RS kelas A & B di Indonesia, didapatkan saat dilakukan *pilot study* untuk memperoleh hasil reliabilitas dan validitas instrumen WIDA. Hasil tersebut peneliti olah dengan melakukan uji korelasi.

Table 4
Analisis Kinerja Perawat

RS	N	Min-Max	Mean	Std. Deviation	p-value
RS A	532	27-94,22	79,0713	11,5183	0,605
RS B	190	42,46-94,34	81,0627	11,4742	

Kinerja perawat dinilai menggunakan instrumen WIDA yang dilaksanakan di rumah sakit kelas A dan B. Hasil penelitian menyebutkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara kinerja perawat di rumah sakit kelas A dan B di Indonesia (p-value = 0,605). Rerata yang diperoleh menyebutkan kinerja pada rumah sakit kelas A lebih rendah A (79,07) daripada kelas B (81,06). Standar deviasi rumah sakit kelas A (11,518) lebih tinggi daripada kelas B (11,47)

Pembahasan

Jenis Kelamin

Proporsi tenaga kerja profesi perawat di ruang perawatan intensif rumah sakit di Indonesia lebih banyak wanita. Hal ini sejalan dengan Ahmed & Safadi (2013) yang menyatakan bahwa prosentase wanita lebih banyak daripada pria. Keadaan tersebut sesuai dengan kondisi yang terjadi di Indonesia, bahwa tenaga perawat mayoritas wanita karena keperawatan identik dengan feminisme (Evans, 1997).

Feminisme yang dimiliki oleh wanita sangat membantu dalam memberikan asuhan keperawatan di ruang perawatan intensif karena berhubungan dengan penerapan konsep *caring* dan komunikasi pada pasien. Selain itu, wanita lebih memperhatikan

ketelitian dalam melakukan tindakan sehingga resiko terjadinya insiden *human error* dapat ditekan dan minimalisir.

Penelitian ini tidak sejalan dengan Papatthasouglou, Tseroni, Vazagiou, Kassikou, & Lavdaniti (2005) bahwa wanita lebih memiliki sifat untuk memberikan perawatan holistik sedangkan pria lebih kepada pengambilan keputusan dan melakukan *advance practice*. Pada ruang perawatan intensif perawat dituntut untuk memberikan perawatan dengan sigap dan cekatan sehingga pasien dapat ditangani. Hal ini didukung oleh pernyataan Kirchmeyer & Bullin (1997) bahwa peran gender dalam pemberian tindakan sangat memiliki pengaruh dengan kesesuaian dan kesuksesan berdasarkan tiga peran gender yaitu kesesuaian, maskulinitas, dan androginitas. Sifat androginitas lebih memfokuskan kepada perhatian sedangkan sifat maskulinitas dapat mengambil keputusan dengan cepat untuk masalah medis yang kritis dan terjadi di ruang perawatan intensif.

Usia

Usia dapat menentukan kemampuan individu dalam mengambil keputusan. Pada pelaksanaan di ruang perawatan intensif pengambilan keputusan sangat penting karena dilakukan secara cepat sehingga dapat menangani setiap pasien yang masuk. Pada penelitian ini didapatkan rata-rata usia perawat adalah 37,42, pada usia tersebut masuk ke dalam tahapan dewasa menengah. Usia dewasa menengah dimulai dari awal usia dan pertengahan usia 30 tahunan sampai awal umur 60 tahun (Potter dan Perry, 2009). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gatot dan Adisasmito pada tahun 2005, sebagian besar usia perawat yang terlibat dalam penelitiannya berusia antara 26-33 tahun (39,8%) dan 33-44 tahun (33,33%). Pada penelitian tersebut juga didapatkan hubungan usia perawat dengan tingkat kepuasan yang dimiliki perawat terhadap pekerjaannya, hubungan yang didapatkan merupakan hubungan yang positif dimana semakin tua usia perawat semakin tinggi tingkat kepuasan yang dimilikinya (Gatot dan Adisasmito, 2005).

Namun penelitian yang dilakukan oleh Roatib, Suhartini, dan Supriyadi pada tahun 2007 mengenai hubungan karakteristik perawat dengan motivasi perawat pelaksana dalam melaksanakan komunikasi terapeutik menunjukkan adanya hubungan negatif antara usia perawat dengan kemampuan komunikasi terapeutik. Pada penelitian tersebut menunjukkan semakin tua usia perawat maka semakin rendah motivasinya dalam menerapkan komunikasi terapeutik pada fase kerja (Roatib dan Suhartini, 2007). Peneliti dapat menyimpulkan bahwa usia perawat mempunyai

hubungan terhadap kinerja yang dilakukan oleh perawat itu sendiri, baik hubungan yang kearah positif maupun negatif.

Lama Bekerja

Lama bekerja dapat mempengaruhi kapasitas dan tingkat kinerja perawat di ruang perawatan intensif. Pada dasarnya semakin lama masa kerja perawat maka akan semakin mahir dan memiliki kapasitas dan kemampuan yang lebih dibandingkan dengan perawat yang lebih sedikit masa kerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Ericsson, Whyte, & Ward (2007) yang menyatakan bahwa pendekatan keahlian dilakukan dengan terus melakukan hal yang berulang sehingga dapat meningkatkan keahlian dalam pemberian intervensi dibandingkan dengan perawat yang memiliki masa kerja lebih sedikit. Pengalaman yang didapatkan selama masa kerja membuat perawat senior lebih percaya diri dalam melakukan tindakan terhadap pasien karena sudah terlatih lebih lama dan cekatan. Hal serupa didukung oleh Benner, Tanner, & Chesla (1992) bahwa tahapan menjadi ahli dalam dunia praktek di ruang perawatan kritis diperlukan pengalaman dari pemula sampai menjadi tingkat ahli. Sehubungan dengan pernyataan tersebut, perawat pelaksana di ruang perawatan intensif memiliki masa kerja dalam memulai di dunia nyata lahan praktek dengan keahlian dasar. Namun, seiring dengan berjalannya waktu dan bertambahnya ilmu serta pengalaman maka perawat tersebut akan menjadi terbiasa dalam melakukan tindakan.

Jumlah Pelatihan

Pelatihan Perawat di ruang Intensif diharapkan dapat meningkatkan kemampuan kinerja dalam asuhan keperawatan. Semakin banyak pelatihan yang diikuti oleh perawat, memiliki ekspektasi kapabilitas dalam asuhan keperawatan yang lebih daripada perawat yang lebih sedikit pelatihan, bahkan yang tidak pernah atau belum mengikuti pelatihan. Penelitian ini sejalan dengan Jeffrey, McGaghie, Cohen, O'Leary, & Wayne (2009) yang menyebutkan bahwa nilai yang diperoleh pada kasus pelatihan medis residen pada pasca pelatihan lebih besar daripada sebelum diberikan pelatihan. Hal ini berlaku juga dengan profesi perawat dengan pelatihan klinik yang didapatkan mengenai asuhan di ruang perawatan intensif, maka penanganan pasien akan lebih baik daripada sebelum mendapatkan pelatihan sehingga menekan angka prevalensi komplikasi yang terjadi pada pasien.

Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi kualitas dan kinerja perawat di ruang perawatan intensif. Aplikasi antara teori dan praktik di ruang perawatan intensif sangat membantu dalam memberikan asuhan keperawatan yang dengan *holistic approach*. Penelitian ini tidak sejalan dengan Papathanassoglou, Tseroni, Vazagiou, Kassikou, & Lavdaniti (2005) bahwa perawat dengan tingkat sarjana memiliki tingkat kebijakan otonomi yang lebih besar dalam ruang perawatan intensif karena lebih memiliki pemikiran kritis dan kemampuan kognitif yang baik (Giro, 2000). Hal ini disebabkan karena perawat dengan jenjang pendidikan sarjana lebih memiliki kemampuan untuk menggabungkan antara *basic knowledge* dan praktik dengan mempertimbangan rasional tindakan yang diberikan. Ruang perawatan intensif sangat memerlukan dan mempertimbangan dalam pengambilan keputusan (ibid, 2005). Hal tersebut memiliki korelasi dengan penelitian (Whyte, Ward, & Eccless, 2009) yang menyatakan bahwa pengetahuan dan kinerja perawat sangat memiliki hubungan, sehingga seorang perawat di ruang perawatan intensif dapat memberikan asuhan keperawatan dengan baik dan cepat pada pasien dengan kondisi kritis.

Tempat Kerja

Levin, Hewitt, & Misner (1998) menyatakan bahwa individu, tempat kerja, dan lingkungan kerja menjadi hal yang menjadi beban untuk perawat, terlebih terdapat tekanan tambahan secara verbal dan fisik sehingga berdampak pada kehidupan dan kinerja di rumah sakit. Hal lain ditambahkan oleh penelitian Yeol & Jacob (2002) menyebutkan beberapa masalah terkait kondisi lingkungan yang akan mempengaruhi hasil kinerja negatif terhadap pasien yaitu pencahayaan, kebisingan, alarm di ruang perawatan intensif, sindrom burnout, dan kejadian tertusuk. Hal tersebut yang menjadi kendala yang dihadapi oleh perawat pelaksana di ruang perawatan intensif dalam meningkatkan kinerja sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang optimal kepada pasien.

Berbeda dengan hasil penelitian, Darleen & Anna (2001) menjelaskan bahwa ketidakpastian kondisi lingkungan kerja dan iklim sosial yang tercipta berhubungan negatif dengan tempat kerja dalam terjadinya sindrom burnout melalui tempat kerja yang selalu mendukung kinerja anggotanya. Dapat dikatakan bahwa tempat kerja yang mendukung akan mengurangi prevalensi kejadian stres pada perawat pelaksana di ruang perawatan intensif sehingga asuhan keperawatan yang diberikan bisa optimal.

Keterbatasan dan Implikasi

Pada penelitian ini menggunakan sample dari 28 Rumah Sakit kelas A dan B di Indonesia yang hanya di kota besar sehingga kurang merepresentatifkan kondisi perawat pelaksana di kota kecil. Selain itu, acuan dalam penentuan instrument masih terbatas sehingga kurang optimalnya hasil penelitian dan hanya menilai kinerja berdasarkan lingkungan internal perawat pelaksana di ruang perawatan intensif.

Penelitian ini memiliki dampak pada penatalaksanaan asuhan keperawatan di ruang perawatan intensif di rumah sakit kelas tipe A dan B di Indonesia baik dari segi pelayanan, ilmu pengetahuan, dan penelitian selanjutnya. Pada bidang keperawatan dapat dijadikan acuan dan refleksi diri para perawat pelaksana di ruang perawatan intensif dari karakteristik internal terhadap kinerja yang dilakukan. Pada bidang ilmu pengetahuan, penelitian ini dapat dijadikan sumber dalam mengeksplorasi kinerja perawat berdasarkan karakteristiknya. Sedangkan dalam penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi lebih lanjut terkait dengan karakteristik eksternal yang menunjang kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, instrumen WIDA dapat digunakan untuk mengukur kinerja perawat pelaksana di ruang intensif, yang dapat dipengaruhi oleh karakteristik perawat pelaksana berupa usia, jenis kelamin, lama bekerja, latar belakang pendidikan, dan jumlah pelatihan. Perolehan hasil penelitian tersebut berimplikasi dalam penatalaksanaan kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif yang didukung adanya kebijakan manajemen Rumah Sakit. Interpretasi hasil tersebut dapat dijadikan acuan dalam penelitian selanjutnya untuk meneliti karakteristik eksternal dan faktor lebih lanjut yang mempengaruhi kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif.

Daftar Pustaka

- Ahmed, M., & Safadi, E. (2013). Decisional involvement among nurses: Governmental versus private hospitals. *Health Science Journal*, 18-27.
- Benner, P., Tanner, C., & Chesla, C. (1992). From beginner to expert: Gaining a differentiated clinical world in critical care nursing. *Advances in Nursing Science*, 1-10.
- Darleen, G., & Anna, M. (2001). A New look at nurse burnout: The effects of environmental

- uncertainty and social climate. *Journal of Nursing Administration*, 91-96. Evans, J. (1997). Men in nursing: issues of gender segregation and hidden advantage. *Journal of Advanced Nursing*, 226-231.
- Gibson J.L. (2012). *Organizations: Behavior, Structure, Processes*. Edition 41th New York: McGraw-Hill
- Jeffrey, B., McGaghie, W., Cohen, E., O'Leary, K., & Wayne, D. (2009). Simulation-based mastery learning reduces complications during central venous catheter insertion in a medical intensive care unit. *Critical Care Medicine*, 2697-2701. doi:10.1097/CCM.0b013e3181a57bc1
- Kirchmeyer, C., & Bullin, C. (1997). Gender roles in a traditionally female occupation: A study of emergency, operating, intensive care, and psychiatric nurses. *Journal of Vocational Behavior*, 78-95. doi:10.1006/jvbe.1996.1541
- Levin, P. F., Hewitt, J. B., & Misner, S. T. (1998). Insights of nurses about assault in hospital-based emergency departments. *The Journal of Nursing Scholarship*, 249-254. doi:10.1111/j.1547-5069.1998.tb01300.x
- Patricia, H., Kimberlee, G., Martha, C., & Jean, C. (2013). The effect of critical care nursing and organizational characteristics on pediatric cardiac surgery mortality in the United States. *Journal of Nursing Administration*, 637-644. doi:10.1097/NNA.0000000000000005
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (1997). *Fundamental of Nursing :Concepts, Processes, and Practice*. US: Mosby.
- Whyte, J., Ward, P., & Eccless, D. (2009). The relationship between knowledge and clinical performance in novice and experienced critical care nurses. *The Journal of Acute and Critical Care*, 517-525. doi:10.1016/j.hrtlng.2008.12.006
- Yeol, D., & Jacob F, S. (2002). The hostile environment of the intensive care unit. *Current Opinion in Critical Care*, 316-320.