

Critical Thinking Skills and Caring Behavior Among Inpatient Ward Nurses: A Cross-Sectional Study

Ailsa Ayu Fadhillah¹, Nurfika Asmaningrum² ✉, Dodi Wijaya³, Nurul Arifah⁴, Dwi Yoga Setyorini Setyorini⁵, Desy Listyaningrum⁶

¹ Mahasiswi program studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Jember

^{2, 3, 4} Departemen Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar, Fakultas Keperawatan Universitas Jember

^{5, 6} Departemen Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar, Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Jember

✉ Correspondence Author : nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

ABSTRACT

Background: Nursing professionals are facing new challenges due to the growing complexity of patient cases in hospital clinical practice. Nurses must concurrently adapt and respond effectively to patient care demands due to the new challenges posed by information and communication technology-based interventions during the care process. Balancing critical thinking skills with caring behavior is crucial to meet the demands of nursing practice.

Objective: This study intends to investigate the association between critical thinking abilities and the compassionate behavior of inpatient ward nurses at Perkebunan Jember Klinik Hospital. Prior research has primarily examined critical thinking skills among student groups.

Methods: A cross-sectional correlational study was conducted among all 82 nurses in the inpatient wards through total sampling. Critical thinking ability was measured using a NCT-4 Practice, and caring behavior was assessed using Caring Behavior Questionnaire. Descriptive statistics were calculated for participant characteristics and study variables. The association between critical thinking skills and caring behavior was tested using Kendall's Tau C ($\alpha=0,05$)

Results: Participants had a median age of 35 years and the work experience of nurses 10,5 years, were most female (76,8%), with the nurses' highest education is in the nursing profession (72%) and the majority nurses are married (93,9%). The majority participants also attended the training (91,5%). Kendall's Tau C indicated a statistically significant in positive direction. Although the correlation is weak, the results showed a substantial positive higher critical thinking skills tend to be associated with preferable caring behavior ($|\tau_c| = 0,376, p < 0,001$).

Conclusion: Critical thinking skills were significantly correlated with caring behavior among inpatient ward nurses. Statistical findings indicated that nurses still lack in the aspects of technical ability, enabling, and maintaining belief. The development of evidence-based practice and the enhancement of clinical reasoning capacity through training and independent literature exploration are recommended to improve daily clinical critical thinking skills.

KEYWORDS

Caring behavior, critical thinking skills, inpatient ward nurses, holistic care

PENDAHULUAN

Peningkatan kompleksitas kasus pasien dalam praktik klinis rumah sakit serta tantangan kehadiran teknologi informasi dan komunikasi selama proses asuhan mendorong perawat beradaptasi dan merespons secara tepat. Perspektif WHO dalam Global Strategic Direction for Nursing and Midwifery tahun 2021-2025, menekankan bahwa perawat mencakup hampir 60% tenaga kesehatan global yang berperan sebagai pilar utama sistem kesehatan agar

lebih strategis, inovatif, dan adaptif. Realitas dalam situasi klinis menunjukkan bahwa praktik keperawatan seringkali tanpa pendekatan holistik berbasis caring, dan sebaliknya hanya berfokus dalam rutinitas task-oriented sehingga abai terhadap esensi caring sebagai atribut inti profesionalisme (Vujanic et al., 2020; Harahap et al., 2025). Perilaku caring yang kurang dalam konteks ruang rawat inap dengan persentase 48,33% ditemukan dalam penelitian negara Ethiopia (Kibret et al., 2022). Laporan sebesar 51,2% lebih dari

separuh perawat ruang rawat inap memiliki perilaku caring kurang baik ditunjukkan dalam penelitian salah satu rumah sakit di Karawang pada tahun 2023 (Aziz, 2023). Studi lain di Batam juga menemukan sebanyak 56,3% perawat ruang rawat inap masih rendah dalam perilaku caring sehingga berdampak pada tingkat kepuasan pasien yang rendah (Hidayat et al., 2023).

Peraturan Menteri Kesehatan No. 26 Tahun 2019 menetapkan bahwa salah satu tugas dan wewenang perawat adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan. Pelaksanaan caring mampu meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien yang ditunjukkan dari peningkatan kualitas perawatan, peningkatan kepuasan pasien serta mengurangi kejadian yang tidak diinginkan (Labrague et al., 2020; Sumarni et al., 2023). Profesi keperawatan sebagai pemberi asuhan keperawatan kepada pasien dimasa kini perlu menyelaraskan berbagai aspek, antara lain kompetensi dan perilaku profesional yang berpotensi terjadi dinamika (American Nurse Association, 2023) dan secara fundamental menantang atau dapat mengubah “budaya tradisional etika caring” (Schlict et al., 2025). Praktik klinis ruang rawat inap menjadi salah satu potensi luntarnya budaya perilaku caring tersebut dan peran perawat tersebut kurang tercapai apabila hanya mengandalkan kemampuan teknis saja.

Tantangan dan hambatan besar yang melatarbelakangi perawat dalam memenuhi aspek perilaku caring tersebut di antaranya yaitu, beban kerja tinggi, penularan infeksi, tekanan pikiran, emosi, komunikasi dan stress (Goudarzian et al., 2024). Kompleksitas dinamis pelayanan menghendaki pemikiran dan keterampilan kerja yang sangat spesifik,

sehingga perlu adanya pengembangan keterampilan berpikir kritis (Alfaro-LeFevre, 2016). Penelitian sebelumnya menyebutkan kemampuan berpikir kritis menjadi salah satu elemen dasar praktik keperawatan yang penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Kemampuan berpikir kritis yang baik akan membangun perilaku caring perawat (Sitio et al., 2022).

Kemampuan berpikir kritis memberikan dampak signifikan pada pengembangan profesional, membangun profesionalisme, dan otonomi dalam profesi (Melikoğlu et al., 2024). Sementara, laporan kemampuan berpikir kritis masih banyak yang terkonfirmasi rendah seperti di negara Vietnam barat daya sebesar 48,3% (Van Nguyen & Liu, 2021). Di Indonesia melaporkan bahwa sebesar 43,5% dalam kategori kurang. Menurut Sampouw et al (2022) rendahnya kemampuan berpikir kritis juga menyebabkan perilaku caring kurang optimal, sehingga berpengaruh pada rendahnya kepuasan pasien dan kualitas pelayanan keperawatan.

Penelitian terkait kemampuan berpikir kritis, sebagian besar masih berfokus pada kalangan mahasiswa keperawatan (Ateş et al., 2023; Urhan et al., 2022). Penelitian ini secara khusus mengeksplorasi dari kelompok perawat klinik ruang rawat inap di wilayah rural Indonesia dan penggunaan instrumen kemampuan berpikir kritis ini belum pernah digunakan di Indonesia untuk menilai kemampuan berpikir kritis sehari-hari perawat yang tidak hanya mengevaluasi secara kognitif saja melainkan aspek afektif (disposisi) secara bersamaan sehingga mampu menangkap secara komprehensif, serta hubungan kemampuan berpikir kritis dengan perilaku caring.

Harapan dari penelitian ini dapat memberikan kontribusi ilmiah yang baru dan menilai kemampuan berpikir kritis dan perilaku caring dalam praktik klinik perawat sehari-hari.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Penelitian dilakukan terhadap seluruh perawat ruang rawat inap Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik pada bulan Januari 2026. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling sebanyak 82 responden yang diambil dari seluruh perawat ruang rawat inap sejumlah enam ruangan. Pemilihan total sampling didasarkan pada pertimbangan karakteristik demografis ruang rawat inap wilayah rural yang terbatas serta menghilangkan risiko kesalahan penarikan sampel (Sugiyono, 2020). Kriteria inklusi meliputi perawat aktif ruang rawat inap dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi perawat yang cuti melahirkan, perjalanan dinas atau mengikuti pelatihan, maupun sakit. Variabel independen penelitian ini adalah kemampuan berpikir kritis, dan variabel dependen penelitian ini adalah perilaku caring. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dengan nomor 501/UN25.1.14/KEPK/2025.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen The Nursing Critical Thinking in Clinical Practice Questionnaire (NCT-4 Practice) dan instrumen perilaku caring perawat. Kuesioner NCT-4 Practice merupakan kuesioner untuk menilai kemampuan berpikir kritis pada perawat klinis dari 4 dimensi yang meliputi personal characteristics,

intellectual and cognitive ability, self-management and interpersonal ability, technical ability (Zuriguél-Pérez et al., 2017). Kuesioner terdiri dari 96 item pernyataan skala Likert yang terdiri dari empat opsi, yaitu tidak pernah (TP) skor 1, jarang (J) skor 2, sering (SR) skor 3, dan selalu (SL) skor 4. Interpretasi hasil akhir dikategorikan menjadi tiga kategori, yaitu rendah (256-300); sedang (301-365); tinggi (366-384). Kuesioner telah dilakukan proses sintesa, uji CVI (Content Validity Index), dan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti dengan tetap mempertahankan makna, penyesuaian bahasa, dan istilah atau konsep dari bahasa Inggris ke dalam bahasa Indonesia. Kuesioner juga telah melalui validitas isi oleh tiga expert (S-CVI/Ave=0,938), serta telah memenuhi syarat validitas ($r > 0,361$) dan reliabilitas yang tinggi dengan nilai Cronbach's Alpha 0,994.

Kuesioner perilaku caring merupakan kuesioner yang berasal dari teori Swanson dan terdapat 5 dimensi meliputi knowing, being with, doing for, enabling, maintaining belief (Kusmiran, 2015). Kuesioner terdiri dari 30 item pernyataan skala Likert yang terdiri dari lima opsi, yaitu tidak pernah (TP) skor 1, kadang-kadang (KK) skor 2, jarang (J) skor 3, sering (SR) skor 4, dan selalu (SL) skor 5. Interpretasi hasil akhir dikategorikan menjadi dua kategori, yaitu kurang (skor < mean) (108-133) dan baik (skor > mean) (134-150). Kuesioner perilaku caring memiliki nilai validitas 0,825 dan reliabilitas dengan nilai 0,957 (Ramadhiani & Siregar, 2019). Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden, kemampuan berpikir kritis, dan perilaku caring. Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel ordinal dengan

menggunakan uji korelasi Kendall's Tau C untuk menganalisis hubungan antara dua variabel berskala ordinal dan dirancang untuk tabel kontingensi persegi panjang 3x2, 2x3, 3x4 (Sugiyono, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia, masa kerja, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pernikahan, mengikuti pelatihan (n=82)

Variabel	Median	Min.	Max.
Usia	35	24	57
Masa Kerja	10,5	1	36
Variabel	Frekuensi		%
Jenis Kelamin			
Laki-laki	19	23,2	
Perempuan	63	76,8	
Pendidikan terakhir			
D3 Kep Ners	23	28	
Ners	59	72	
Status pernikahan			
Belum menikah	5	6,1	
Menikah	77	93,9	
Mengikuti Pelatihan			
Tidak pernah	7	8,5	
Pernah	75	91,5	

Tabel 1. menunjukkan hasil analisis deskriptif responden berada pada rentang 24-57 tahun dan memiliki nilai median 35 tahun. Representasi umur sejalan dengan Kharazmi et al (2023) bahwa persentase dominasi usia perawat secara global berada pada 35-44 tahun. Menurut Alfaro-LeFevre (2019) usia sebagai salah satu faktor pribadi yang memengaruhi pemikiran kritis. Perawat pada rentang usia dewasa awal cenderung stabil secara profesional dan pribadi, serta lebih mampu bertahan dalam pekerjaan dengan tekanan tinggi dan jam kerja yang panjang (Aiken et al., 2023).

Hasil penelitian menunjukkan masa kerja perawat berada pada rentang 1-36 tahun dan memiliki nilai median 10,5 tahun. Hasil penelitian serupa dalam Yusianto & Mevia (2023) bahwa frekuensi perawat dengan masa kerja lebih dari 10 tahun lebih

mendominasi dibandingkan dengan perawat yang memiliki masa kerja dibawah dari 10 tahun. Masa kerja perawat dalam rentang 11-15 tahun memiliki tingkat berpikir kritis keseluruhan yang tinggi karena mereka mampu menunjukkan tingkat pengetahuan dan keterampilan intelektual tinggi yang diperlukan untuk perawatan yang aman dan efektif (Zuriguél-Pérez et al., 2019).

Berdasarkan distribusi frekuensi menurut jenis kelamin menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan (76,8%). Konsistensi dominasi profesi keperawatan perempuan secara global mencapai 89% (Baduge et al., 2024). Studi Urhan et al (2022) juga menunjukkan persentase perawat klinis didominasi oleh perawat berjenis kelamin perempuan sebesar 90,7%. Distribusi perawat perempuan terbentuk atas adanya pembatasan prosedur asuhan kebutuhan dasar akibat sensitivitas budaya dan stereotipe terkait preferensi wanita yang memiliki aspek emosional perawatan yang berbeda menjadi faktor yang melatarbelakangi distribusi perawat (Aldhafeeri et al., 2024).

Sajian data dari hasil penelitian terkait pendidikan terakhir sebagian besar perawat merupakan lulusan S1 Ners (72%). Temuan ini sejalan dengan Jiang et al (2025) bahwa persentase perawat dengan gelar S1 Ners lebih banyak sebesar 61%. Lulusan pendidikan Ners memiliki kemampuan berpikir kritis lebih tinggi dibandingkan dengan diploma (Van Nguyen & Liu, 2021). Perawat yang memiliki kemampuan berpikir kritis akan cenderung lebih peduli dalam merawat pasien (Sampouw et al., 2022).

Hasil penelitian menurut status pernikahan teridentifikasi mayoritas perawat berstatus menikah

(93,9%). Secara global, sebagian besar demografis tenaga kesehatan menunjukkan perawat di bangsal rawat inap telah berstatus menikah yaitu sebesar 71,1%. Perawat berstatus menikah yang bekerja di runag rawat inap cenderung memiliki stabilitas emosional karena adanya dukungan yang diterima dari pasangan maupun anak-anak dari rumah serta tanggung jawab keluarga yang mendorong untuk mempertahankan pekerjaan dengan jadwal teratur (Devi et al., 2023). Seseorang yang memiliki emotional intelligence yang baik berkorelasi positif dengan

disposisi berpikir kritis dan kesiapan klinis (Hasan & Noor, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas perawat telah mengikuti pelatihan (91,3%) seperti service excellence, pelatihan asuhan keperawatan peka budaya, dan BTCLs. Ates et al (2023) dan Sudrajat et al (2024) dalam penelitiannya menyebutkan hal yang sama terkait dampak pemberian pelatihan mampu meningkatkan kompetensi proses keperawatan dan kinerja klinis yang terlibat selama proses berpikir kritis.

Gambaran kemampuan berpikir kritis

Tabel 2. Gambaran kemampuan berpikir kritis pada perawat ruang rawat inap (n=82)

Kategori kemampuan berpikir kritis	Frekuensi	%	
Rendah	22	26,8	
Sedang	46	56,1	
Tinggi	14	17,1	
Total	82	100,0	

Dimensi kemampuan berpikir kritis	%					
	Rendah		Sedang		Tinggi	
	n	%	n	%	n	%
Personal characteristics	16	19,5	52	63,4	14	17,1
Intellectual and cognitive ability	18	22	47	57,3	17	20,7
Self-management and interpersonal ability	24	29,3	46	56,1	12	14,6
Technical ability	28	34,1	38	46,3	16	19,5

Tabel 2. menunjukkan distribusi kemampuan berpikir kritis responden yang berada pada kategori rendah (26,8%), sedang (56,1%), dan tinggi (17,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari 50% perawat ruang rawat inap cenderung memiliki kemampuan berpikir kritis dalam kategori sedang. Sejalan dengan penelitian milik Zuriguel-Pérez et al (2019) dan Urhan et al (2022) yang menunjukkan bahwa perolehan skor kemampuan berpikir kritis perawat klinis di negara Spanyol dan Vietnam barat daya sebagian besar menunjukkan tingkat sedang. Hasil kemampuan berpikir kritis dengan kategori sedang ini masih belum dapat mendekati kondisi yang diharapkan dan masih

diperlukan usaha untuk meningkatkannya. Hasil tersebut tentunya dipengaruhi adanya keragaman faktor yang melatarbelakangi seperti karakteristik demografi maupun eksternal lainnya seperti beban kerja, maupun pengalaman pelatihan (Van Nguyen & Liu, 2021; Elhabashy et al., 2024; Howle et al., 2025)

Dimensi Intellectual and cognitive ability menjadi pembangun terbanyak ke dalam kategori tinggi kemampuan berpikir kritis (20,7%). Temuan tersebut menunjukkan bahwa pentingnya perawat memiliki dimensi tersebut sebagai disiplin ilmu keperawatan yang menggambarkan pengetahuan dan pemahaman aktivitas yang terhubung dengan proses

keperawatan dan pengambilan keputusan (Martinez-Momblan et al., 2023). Perawat dengan kemampuan kognitif yang kuat diketahui mampu menyusun dan menyesuaikan keputusan di tengah keterbatasan waktu, sumber daya, dan kompleksitas kasus (Zainal et al., 2025). Responden penelitian ini juga menunjukkan kecenderungan pilihan “selalu” dalam item terkait pernyataan pemikiran terbuka dan berorientasi dalam membangun hubungan saling percaya antara perawat-pasien. Perawat wilayah rural cenderung dalam aspek open-mindedness dalam berpikir kritis yang lebih baik didukung dengan pengalaman kerja kelompok (Christie et al., 2022). Perawat rural juga melihat dirinya sebagai bagian dari masyarakat lokal yang memahami budaya dan kebutuhan spesifik masyarakat setempat, yang berbeda dengan tenaga medis dari wilayah urban (Krone-hiertstrom et al., 2025).

Kontribusi dimensi Personal characteristics yang terbanyak dalam kategori sedang (57,3%) menunjukkan bahwa perawat telah memiliki internalisasi nilai akuntabilitas yang kuat, tingkat kesadaran diri, dan mempertimbangkan secara matang dalam pengambilan keputusan apabila melihat dari variasi jawaban item pernyataan. Sejalan dengan Facione (1990) yang tertuju pada komponen inferensi bahwa perawat mencerminkan kemampuan dalam mempertimbangkan informasi dengan menyimpulkan konsekuensi dari penilaian, pendapat, keyakinan maupun konsep lainnya. Namun, disisi lain masih terdapat kesenjangan terhadap aspek kemandirian emosional, sehingga terdapat temuan realitas yang tidak sejalan dengan teori.

Dimensi Technical ability adalah dimensi yang berkontribusi banyak dalam kategori rendah kemampuan berpikir kritis (34,1%). Responden penelitian ini juga menunjukkan kecenderungan pilihan “jarang” dalam item pernyataan, perawat masih menunjukkan kurangnya penerapan prosedur yang relevan dengan kompleksitas kasus di klinik, namun masih dapat menguasai keterampilan klinis termasuk penggunaan teknologi informasi Akibatnya perawat memungkinkan terjebak dalam prosedur standar pelayanan rutin dan masih perlu ditingkatkan terkait relevansi kompetensi dengan kasus yang dihadapi. Faktor yang memengaruhi adalah kompetensi praktik berbasis bukti perawat yang kurang terintegrasi dengan alur kerja memicu perawat kembali berada pada kebiasaan lama dan intuisi bukan SOP terbaru (Ominy et al., 2025). Hasil studi pendahuluan dalam penelitian ini juga mengungkapkan bahwa perawat menghadapi peningkatan rotasi pasien yang berdampak pula terhadap faktor beban kerja. Kompetensi perawat dalam praktik berbasis bukti dapat menurun seiring waktu yaitu resistensi terhadap perubahan, kurangnya motivasi dan komitmen, beban kerja tinggi, serta kurangnya alat dan sarana dalam mengimplementasikan (Elhabashy et al., 2024).

Dimensi self-management and interpersonal ability adalah dimensi yang berkontribusi merata ke dalam seluruh kategori. Representasi hasil mengindikasikan perawat telah memiliki adaptasi terhadap stabilitas pelayanan seperti manajerial operasional, komunikasi serta hubungan interprofesional maupun perawat-pasien. Keterampilan komunikasi perawat yang tinggi dikaitkan sebagai faktor penentu keamanan pelayanan

antara lain, mengurangi medication error, meningkatkan efisiensi serta kepuasan pasien (Meneses-La-Riva et al., 2025). Perawat wilayah rural tidak hanya dilihat sebagai profesional medis, melainkan juga bagian dari komunitas sehingga kolaborasi interprofesional maupun dengan pasien menjadi fondasi utama keberhasilan kualitas hubungan dalam pelayanan (Randall et al., 2024).

Secara keseluruhan, dimensi technical ability perlu menjadi perhatian khusus bagi perawat ruang rawat inap. Perawat ruang rawat inap dalam

kemampuan berpikir kritis ini masih menunjukkan sikap yang berintegritas terhadap standar asuhan keperawatan yang bersifat rutin serta terencana, namun masih sangat perlu keseimbangan terkait aspek keilmuan ilmiah yang kuat untuk relevansi prosedur terhadap kompleksitas kasus di praktik klinik. Hal ini memungkinkan diyakini oleh beberapa faktor yang melatarbelakangi hasil penelitian kemampuan berpikir kritis dalam kategori sedang, antara lain faktor beban kerja, pengalaman, serta perawat yang masih mengikuti pola rutinitas operasional ruang rawat inap.

Gambaran perilaku caring

Tabel 3. Gambaran perilaku caring pada perawat ruang rawat inap (n=82)

Kategori perilaku caring	Frekuensi	%	
Kurang	42	51,2	
Baik	40	48,8	
Total	82	100,0	

Dimensi perilaku caring	Persentase (%)			
	Kurang		Baik	
	n	%	n	%
Knowing	30	36,6	52	63,4
Being with	35	42,7	47	57,3
Doing for	37	45,1	45	54,9
Enabling	45	54,9	37	45,1
Maintaining belief	45	54,9	37	45,1

Tabel 3. menunjukkan bahwa perilaku caring responden berada pada kategori kurang (51,2%) dan baik (48,8%). Hasil perilaku caring ini mengindikasikan bahwa lebih dari 50% perawat ruang rawat inap cenderung memiliki perilaku caring dalam kategori kurang. Hasil temuan ini sejalan dengan penelitian milik Aziz (2023) yang menyebutkan sebanyak 51,2% lebih dari separuh memiliki perilaku caring kurang baik. Hasil penelitian Hidayat et al (2023) juga menunjukkan bahwa perilaku caring perawat ruang rawat inap masih rendah karena sebagian perawat jarang mengunjungi pasien dan hanya untuk keperluan rutin saja sehingga berdampak pada tingkat kepuasan pasien yang rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa perilaku

caring yang kurang berdampak negatif terhadap pasien yang dirawat dan memungkinkan adanya persepsi buruk dari pasien kepada perawat.

Dimensi Knowing menjadi pembangun kategori baik dalam perilaku caring (63,4%), Berdasarkan tinjauan dari variasi penilaian item pernyataan merepresentasikan bahwa perawat telah menerapkan fungsi komunikasi terapeutik melalui kemampuan perawat dalam berinteraksi dengan pasien dan pengawasan klinis dengan mengetahui pemburukan sewaktu-waktu yang dialami pasien serta pengkajian secara menyeluruh pada pasien. Hal ini sejalan dengan pernyataan Swanson dalam Kusmiran (2015) bahwa peran perawat memahami suatu peristiwa yang

dialami pasien dan menciptakan interaksi didalamnya. Fase orientasi perawat yang baik menjadi fondasi hubungan saling percaya sehingga memudahkan perawat menggali keluhan, menjelaskan tindakan dan melibatkan pasien dalam asuhan (Nurfitriani et al., 2025).

Dimensi Enabling dan Maintaining belief terkonfirmasi menjadi dimensi pembangun kategori kurang dalam perilaku caring (54,9%). Perawat digambarkan memiliki kesadaran terhadap keselamatan pasien dan menyempatkan hadir secara autentik. Temuan sesuai dengan teori Swanson (1991) bahwa perawat berperan sebagai fasilitator pasien terkait tindakan klinis. Responden disini lain dalam menjawab pernyataan masih menunjukan inkonsistensi terkait penguatan peran sebagai support system, mengevaluasi kebutuhan emosional pasien dan cenderung fokus pada aspek keamanan fisik dan tindakan klinis, sehingga belum dapat dikatakan cukup optimal. Selain itu, ditemukan kesenjangan terhadap implementasi fungsi kolaboratif atau melibatkan keluarga sebagai sistem pendukung proses pemulihan selain peran perawat itu sendiri. Kurangnya dukungan emosional, harapan, dan motivasi membuat banyak pasien rawat inap menggambarkan pengalaman keperawatan sebagai kurang memfasilitasi pemulihan, meskipun memiliki tindakan klinis yang terampil (Ahn & Shin, 2023).

Dengan demikian, perilaku caring perawat ruang rawat inap yang tergolong dalam kategori kurang mengisyaratkan perawat perlu meningkatkan kehadiran emosional pada pasien tidak hanya hadir

secara autentik. Perawat mencerminkan sikap yang masih cenderung bersifat reaktif dan masih berfokus pada prosedur klinis serta keamanan fisik. Fenomena ini juga menunjukkan adanya urgensi pengembangan peran perawat sebagai motivator yang juga melibatkan hubungan keluarga dalam proses pelayanan klinik. Kondisi ini diasumsikan dipengaruhi oleh dominasi orientasi perawat terhadap kompetensi teknis dan kepatuhan administratif. Hal tersebut menunjukkan realitas yang kurang optimal dan tidak sejalan dengan pernyataan Kusmiran (2015) yang seharusnya peran perawat membangun keyakinan yang disertakan harapan realistis terhadap keadaan dan upaya menumbuhkan sikap optimis sampai tujuan tercapai. Faktor dimensi enabling dan maintaning belief juga turut memengaruhi dan memperlemah penerapan perilaku caring karena kecenderungan perawat dalam memandang keselamatan pasien sebatas pada ketepatan prosedur medis, sehingga peran perawat sebagai sistem pendukung emosional dalam proses penyembuhan belum terimplementasi secara menyeluruh dan autentik.

Hubungan karakteristik responden dengan kemampuan berpikir kritis dan perilaku caring

Tabel 4. Tabulasi silang antara karakteristik responden dengan kemampuan berpikir kritis dan perilaku caring (n=82)

Karakteristik responden	p-value	
	Kemampuan berpikir kritis	Perilaku caring
Usia	0,342	0,223
Jenis Kelamin	0,922	0,513
Status pernikahan	0,262	0,690
Masa kerja	0,024*	0,237
Pendidikan	0,521	0,554
Pelatihan	0,008*	0,057

Hubungan kemampuan berpikir kritis dengan perilaku caring

Tabel 5. Tabulasi silang antara kemampuan berpikir kritis dengan perilaku caring

		Perilaku <i>caring</i>						p	tc
		Kurang		Baik		Total			
		f	%	f	%	f	%		
Kemampuan berpikir kritis	Rendah	16	19,5	6	7,3	22	26,8	<0,001	0,376
	Sedang	24	29,3	22	26,8	46	56,1		
	Tinggi	2	2,4	12	14,6	14	17,1		
Total		42	51,2	40	48,8	82	100,0		

Tabel 5. Hasil tabulasi silang antara kemampuan berpikir kritis dengan perilaku caring mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai koefisien (τ_c) = 0,376 dan p-value <0,001 ($p < 0,05$). Nilai tersebut menunjukkan bahwa korelasi memiliki arah positif yang bermakna yaitu kemampuan berpikir kritis yang lebih tinggi cenderung berkaitan dengan perilaku caring yang lebih baik, tetapi memiliki korelasi yang lemah. Dengan demikian, H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kemampuan berpikir kritis dengan perilaku caring perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.

Representasi hasil distribusi data menunjukkan bahwa responden lebih dari 50% (56,1%) kemampuan berpikir kritis dengan kategori sedang masih diikuti dengan perilaku caring yang berada dalam kategori kurang. Menurut Facione (2010) dalam Alfaro-LeFevre (2019) bahwa perawat dengan memanfaatkan kemampuan berpikir kritis yang dimiliki akan menunjukkan sikap tekun dalam menangani masalah pada semua tingkat kompleksitas. Peneliti berasumsi bahwa, secara logis hal ini berkaitan dengan perilaku caring yang dimiliki, apabila perawat dihadapkan dengan kasus klinik yang kompleks dengan segera perawat akan lebih peka terhadap permasalahan tersebut dan mencoba untuk menyelesaikannya.

Menurut Tong et al (2023) mengkonfirmasi secara statistik bahwa kemampuan berpikir kritis memiliki efek positif secara langsung dan menjadi mediator utama dalam pembentukan perilaku caring yang kompeten.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara variabel kemampuan berpikir kritis dengan perilaku caring menunjukkan bahwa sebagian besar perawat ruang rawat inap memiliki kemampuan berpikir kritis dalam kategori sedang yang diikuti dengan perilaku caring dalam kategori kurang. Hal ini memungkinkan faktor-faktor lain selain kemampuan berpikir kritis berkontribusi terhadap perilaku caring. Goudarzian et al (2024) dan Kibret et al (2022) menyebutkan bahwa faktor yang melatarbelakangi perawat dalam memenuhi perilaku caring salah satunya beban kerja.

Sejalan dengan hasil studi pendahuluan sebelumnya, bahwa perawat ruang rawat inap mengungkapkan bahwa mereka mengalami tantangan dalam memelihara efektivitas manajemen dekontaminasi ruang rawat inap yang merupakan dampak dari tren peningkatan rotasi keluar-masuk pasien yang terus meningkat secara signifikan setiap tahunnya. Secara tidak langsung, perawat akan mengalami stres dan kelelahan akibat beban kerja dari tuntutan waktu yang terbatas dengan integritas dalam manajemen keselamatan pasien tersebut. Menurut Ferede et al (2024) beban kerja tinggi memaksa perawat memprioritaskan tugas dan memfokuskan

perhatian mereka pada pasien dan banyak di antaranya memungkinkan konsentrasi akan mendominasi pada pemberian tindakan teknis atau perawatan dasar fisik pasien.

Berdasarkan penjabaran hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hubungan antara kemampuan berpikir kritis dan perilaku caring perawat ruang rawat inap memiliki hubungan yang lemah. Hal tersebut mengisyaratkan bahwa kemampuan berpikir kritis belum cukup kuat menjadi faktor yang berperan utama dalam memengaruhi perilaku caring pada perawat ruang rawat inap dan masih terdapat pengaruh multifaktorial yang dapat memengaruhinya. Namun, hubungan yang positif antara kemampuan berpikir kritis dan perilaku caring bermakna bahwa proses kemampuan berpikir kritis tetap menjadi bagian dari optimalisasi perilaku caring dalam standar pelayanan klinis sehari-hari. Semakin tinggi kemampuan berpikir kritis, maka semakin baik pula perilaku caring yang dimiliki dan berlaku sebaliknya. Dengan demikian, perawat perlu menginternalisasikan kemampuan berpikir kritis dan perilaku caring sebagai inti pelayanan keperawatan dan aktivitas sehari-hari, sehingga perawat diharapkan mampu menghadapi situasi klinis yang kompleks melalui keseimbangan antara proses penalaran untuk mengambil keputusan yang tepat dan memiliki kesadaran utuh dalam mengimplementasikan secara tulus nilai-nilai humanistik-altruistik penuh kasih sayang, kepercayaan dan kepedulian.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan metodologis yang perlu diperhatikan dan dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil

akhir, seperti pengumpulan data yang sepenuhnya mengandalkan pendekatan kuantitatif melalui penggunaan self-questionnaire. Hal ini memunculkan risiko bias keinginan sosial, yaitu kecenderungan responden untuk memberikan jawaban yang dianggap "ideal" secara profesi daripada menggambarkan kondisi nyata yang mereka rasakan. Selain itu, jumlah butir pertanyaan yang cukup banyak berisiko menimbulkan kelelahan pada responden yang dapat menurunkan tingkat konsistensi dan akurasi jawaban mereka. Adanya temuan jawaban yang tidak konsisten pada beberapa bagian menuntut hasil penelitian ini untuk diinterpretasikan secara lebih saksama dan hati-hati. Lebih lanjut, ketidakseimbangan proporsi karakteristik demografi pada kategori jenis kelamin turut membatasi daya generalisasi dari penelitian ini, sehingga temuan yang dihasilkan belum sepenuhnya representatif untuk mewakili karakteristik populasi perawat secara komprehensif.

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kekuatan korelasi rendah atau lemah dan arah positif antara kemampuan berpikir kritis dengan perilaku caring perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik. Hasil penelitian ini terdapat korelasi dengan arah positif yang bermakna kemampuan berpikir kritis yang lebih tinggi cenderung berkaitan dengan perilaku caring yang lebih baik, tetapi memiliki korelasi yang lemah. Hasil penelitian secara statistik berdasarkan setiap dimensi variabel menunjukkan perawat tinggi dalam dimensi intellectual and cognitive ability, tetapi masih perlu meningkatkan technical ability. Selain itu, perawat juga baik dalam dimensi knowing, namun

masih perlu menjadi perhatian dan penguatan dalam dimensi enabling, dan maintaining belief.

Hasil penelitian diharapkan memberikan manfaat bagi perawat ruang rawat inap untuk meningkatkan pengetahuan ilmiah dalam setiap pengambilan keputusan, sehingga perawat tidak terikat dengan tindakan teknis yang bersifat habitual. Perawat juga disarankan untuk secara mandiri meningkatkan kapasitas penalaran klinis melalui eksplorasi literatur dan pelatihan penanganan kasus kompleks agar dapat menghadapi ketidakpastian praktik klinis.

Institusi kesehatan disarankan melakukan pengelolaan sumber daya keperawatan, khususnya dalam pengembangan kemampuan berpikir kritis dan perilaku caring perawat ruang rawat inap. Penyusunan program pelatihan maupun seminar terkait penguatan penalaran klinis dan evidence-based practice yang dapat meningkatkan dan mengevaluasi terkait dimensi technical ability, enabling, dan maintaining belief. Pertimbangan program ini diharapkan dapat menjadi bentuk evaluasi kualitas pelayanan praktik klinik bagi rumah sakit.

Peneliti selanjutnya dapat memperluas cakupan studi melalui pendekatan kualitatif atau mixed methods guna mengeksplorasi secara mendalam faktor-faktor yang melatarbelakangi kecenderungan perawat dalam mempertahankan task-oriented. Mengingat temuan korelasi yang lemah dalam penelitian ini, disarankan untuk mengintegrasikan variabel eksternal lain seperti beban kerja, budaya organisasi, maupun lingkungan kerja yang mungkin memiliki pengaruh lebih dominan terhadap perilaku caring. Selain itu, pengembangan desain penelitian eksperimental yang menguji

efektivitas pelatihan penalaran klinis (clinical reasoning) dan penguatan nilai humanistik-altruistik secara berkelanjutan sangat diperlukan untuk mengukur perubahan kemampuan berpikir kritis maupun perilaku caring perawat secara nyata di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahn, S., & Shin, S. (2023). 'I felt alive': A qualitative study of inpatients' perspective on good mental health nursing in South Korea. *International journal of mental health nursing*. <https://doi.org/10.1111/inm.13122>.
- Aiken, L. H., Lasater, K. B., Sloane, D. M., Pogue, C. A., Fitzpatrick Rosenbaum, K. E., Muir, K. J., McHugh, M. D., & US Clinician Wellbeing Study Consortium (2023). Physician and Nurse Well-Being and Preferred Interventions to Address Burnout in Hospital Practice: Factors Associated With Turnover, Outcomes, and Patient Safety. *JAMA health forum*, 4(7), e231809. <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2023.1809>
- Aldhafeeri, H. O. F., SHMMAR, J. A. A., AlFadan, A., Aldhafeeri, E. A. D., Aldhafeeri, M. O., & Alanazy, F. E. (2024). The impact of gender dynamics on professional development and practice among nurses in Saudi Arabian hospitals: a review. *Journal of International Crisis and Risk Communication Research*, 7(S11), 2379. <https://doi.org/10.63278/jicrcr.vi.1640>
- Alfaro-LeFevre, R. (2016). *Critical thinking, clinical reasoning and clinical judgment 6th edition: A practical approach*, pageburst E-book on kno.

- Elsevier Health Sciences.
- Alfaro-LeFevre, R (2019). *Critical thinking, clinical reasoning and clinical judgment 7th edition: A practical approach*, pageburst E-book on kno. Elsevier Health Sciences.
- American Nurses' Association. (2023). *Scope and standards of advanced practice registered nursing*. Retrieved from <https://www.nursingworld.org/practice-policy/aprn/>
- Aziz, A. (2023). The Effect of Career Development and Job Satisfaction on Nurses' Caring Behavior in Patients in Inpatient Hospital X Karawang in 2023. *Jurnal Syntax Transformation*, 4(11). 84-96. <https://doi.org/10.46799/jst.v4i11.853>.
- Bachtiar, A., Utomo, A. S., & Septyasih, R. (2023). Prevalence of the poor caring behavior among Indonesian nurses: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Caring Science*, 16(2), 880-890.
- Baduge, M. S. D. S. P., Garth, B., Boyd, L., Ward, K., Joseph, K., Proimos, J., & Teede, H. J. (2024). Barriers to advancing women nurses in healthcare leadership: a systematic review and meta-synthesis. *EClinicalMedicine*, 67. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.102354>
- Christie, V., Amin, J., Skinner, J., Green, D., Littlejohn, K., & Gwynne, K. (2022). Comparison of study quality as determined by standard research and community engagement metrics: A pilot study on breast cancer research in urban, rural, and remote indigenous communities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9). 5008. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095008>
- Devi, K., Hananingrum, P., & Wahyudiono, Y. (2023). Why Does Work Stress Occur in Nurses? The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health. <https://doi.org/10.20473/ijosh.v12i1.2023.95-103>.
- Elhabashy, S., Moriyama, M., Mahmoud, E. I. E. D., & Eysa, B. (2024). Effect of evidence-based nursing practices training programme on the competency of nurses caring for mechanically ventilated patients: a randomised controlled trial. *BMC nursing*, 23(1), 225. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01869-1>
- Facione, P. A. (1990). *Critical thinking: A statement of expert consensus for purposes of educational assessment and instruction (The Delphi Report)*.
- Facione, P. (2010). *Critical thinking: What it is and why it counts. (2010 update)*. Retrieved from http://www.insightassessment.com/pdf_files/what&why2007.pdf.
- Ferede, A. J., Gezie, L. D., Geda, B., Salih, M. H., Erlandsson, K., & Wettergren, L. (2024). Nurses' perceptions of caring behaviors at referral hospitals in Ethiopia: A mixed-methods approach. *BMC nursing*, 23(1), 767. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02431-9>
- Goudarzian, A., Nasrabadi, A., Sharif-Nia, H., Farhadi, B., & Navab, E. (2024). Exploring the concept and management strategies of caring stress among clinical nurses: a scoping review. *Frontiers in Psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1337938>.
- Harahap, S. Y., Banjarnahor, S., & Simatupang, L. L. (2025). *Persepsi Pasien Terkait Penerapan Caring*

- Perawat Di Ruang Rawat Jalan Dan Rawat Inap. *Excellent Midwifery Journal*, 8(1), 384-397.
- Hasan, A., & Noor, H. (2024). Correlation between emotional intelligence and critical thinking disposition among undergraduate Saudi nursing students. *SAGE open nursing*, 10, <https://doi.org/10.1177/23779608241296069>
- Hidayat, M., Muharni, S., & Wardhani, U. (2023). Nurse Caring Behavior Experienced Patients Based on Swanson's Theory in The Inpatient Room of X Hospital Batam. *Indonesian Health Journal*. <https://doi.org/10.58344/ihj.v2i2.71>.
- Howle, A., Carter, G., & Reising, D. (2025). Contemporary factors influencing professional identity in acute care nurses: an integrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 81(10), 6134-6154. <https://doi.org/10.1111/jan.16755>
- Jiang, J., Du, J., Sun, Y., Zhang, P., Gong, Y., Sun, Y., & Qu, H. (2025). The mediating role of empathy and moral sensitivity in nurses' spiritual health and spiritual caregiving competence: a cross-sectional study. *BMC nursing*, 24(1), 646. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03274-8>
- Kharazmi, E., Bordbar, N., & Bordbar, S. (2023). Distribution of nursing workforce in the world using Gini coefficient. *BMC nursing*, 22(1), 151. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01313-w>
- Kibret, H., Tadesse, B., Debella, A., Degefa, M., & Regassa, L. D. (2022). Level and predictors of nurse caring behaviors among nurses serving in inpatient departments in public hospitals in Harari region, eastern Ethiopia. *BMC nursing*, 21(1), 76. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00856-8>
- Krone-Hjertstrøm, H., Norbye, B., Abelsen, B., & Obstfelder, A. (2025). If not us, then who? Ethnographic insights into nurses' role in redesigning a rural health service to meet changing demands. *BMC Health Services Research*, 25. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12397-2>.
- Kusmiran, E. (2015). *Soft skills caring dalam pelayanan keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Labrague, Leodoro J., Janet Alexis A. De los Santos, Konstantinos Tsaras, Jolo R. Galabay, Charlie C. Falguera, Rheajane A. Rosales, and Carmen N. Firmo. (2020). The Association of Nurse Caring Behaviours on Missed Nursing Care, Adverse Patient Events and Perceived Quality of Care: A Cross - sectional Study. *Journal of Nursing*, 28(8), 2257-2265. <https://doi.org/10.1111/jonm.12894>
- Martínez-Momblan, M. A., Aguilar, I. B., Alonso-Fernández, S., García, M. R., Zuriguel-Pérez, E., Falcó-Pegueroles, A., & Aracil, L. B. (2023). Critical thinking among institutional academic advisors and sociodemographic, professional and academic variables: A multicenter correlation study. *Nurse education in practice*, 71, 103713. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103713>
- Melikoğlu, S. E., Dalcalı, B. K., & Demir, B. D. (2024). The Relationship between Nursing Students' Attitudes Toward Evidence-Based Nursing and Their Critical Thinking Dispositions. *Journal of Education & Research in Nursing/Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 21(1). <https://doi.org/10.14744/jern.2023.52223>

- Meneses-La-Riva, M., Fernández-Bedoya, V., Suyovga, J., Ocupa-Cabrera, H., Grijalva-Salazar, R., & Di Deus Ocupa-Meneses, G. (2025). Enhancing Healthcare Efficiency: The Relationship Between Effective Communication and Teamwork Among Nurses in Peru. *Nursing Reports*, 15. <https://doi.org/10.3390/nursrep15020059>.
- Nurfitriani, S., Hamidah, E., & Abdillah, H. (2025). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien di Rawat Inap. *Malahayati Nursing Journal*. <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i4.19033>.
- Ominyi, J., Eze, U., Agom, D., Alabi, A., & Nwedu, A. (2025). Implementing Evidence-Based Practice In Critical Care Nursing: An Ethnographic Case Study of Knowledge Use. *Journal of Advanced Nursing*, 82, 2407-2426. <https://doi.org/10.1111/jan.70054>.
- Randall, S., Jones, D. M., Hadaddan, G., White, D., & Einboden, R. (2024). It's all about relationships: Developing nurse - led primary health care in rural communities. *Nursing Inquiry*, 31(4), e12674. <https://doi.org/10.1111/nin.12674>
- Sampouw, N., Lainsamputty, F., & Bulage, D. (2022). Dimensi berpikir kritis dan perilaku caring pada perawat rumah sakit. *Holistik Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i5.7660>.
- Schlicht, L., Wendsche, J., Melzer, M., Tschetsche, L., & Rösler, U. (2025). Digital technologies in nursing: an umbrella review. *International journal of nursing studies*, 161, 104950. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104950>
- Sitio, T., Setiawan, A., & Rusdhiati, F. (2022). Kajian Faktor yang Mempengaruhi Kemampuan Berpikir Kritis Perawat Klinis di Instalasi Rawat Inap. *Journal of Telenursing (JOTING)*. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.3798>.
- Sumarni, T., Rakhmawati, A. N., & Suhendro, A. (2023). Komitmen Organisasi dan Perilaku Caring Perawat di Ruang Rawat Inap RS Dadi Keluarga. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(2), 194-204.
- Swanson, K. M. (1991). Empirical development of a middle-range theory of caring. *Nursing Research*, 40(3), 161-165.
- Tong, L. K., Au, M. L., Li, Y. Y., Ng, W. I., & Wang, S. C. (2023). The mediating effect of critical thinking between interest in learning and caring among nursing students: a cross-sectional study. *BMC nursing*, 22(1), 30. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01181-4>
- Urhan, E., Zuriguel - Perez, E., & Harmancı Seren, A. K. (2022). Critical thinking among clinical nurses and related factors: A survey study in public hospitals. *Journal of Clinical Nursing*, 31(21-22), 3155-3164. <https://doi.org/10.1111/jocn.16141>
- Van Nguyen, T., & Liu, H. E. (2021). Factors associated with the critical thinking ability of professional nurses: A cross - sectional study. *Nursing Open*, 8(4), 1970-1980. <https://doi.org/10.1002/nop2.875>
- Vujanic, J., Prlc, N., & Lovric, R. (2020). Nurses' self-assessment of caring behaviors in nurse-patient interactions: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 5255. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145255>
- Yusiyanto, W., & Mevia, M. A. (2023). Studi Deskriptif

- Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Cempaka 2 Dan Sakura Di Rsud Kayen Pati Tahun 2023. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 10(2), 198-206.
- Zainal, N. H., Islam, M. A., Rasudin, N. S., Mamat, Z., Hanis, T. M., Rodzlan Hasani, W. S., & Musa, K. I. (2025). Critical Thinking and Clinical Decision Making Among Registered Nurses in Clinical Practice: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nursing Reports*, 15(5), 175. <https://doi.org/10.3390/nursrep15050175>
- Zuriguel - Pérez, E., Falcó - Pegueroles, A., Roldán - Merino, J., Agustino - Rodriguez, S., Gómez - Martín, M. D. C., & Lluch - Canut, M. T. (2017). Development and psychometric properties of The Nursing Critical Thinking in Clinical Practice Questionnaire. *Worldviews on Evidence - Based Nursing*, 14(4), 257-264.
- Zuriguel-Pérez, E., Falcó-Pegueroles, A., Agustino-Rodríguez, S., Gómez-Martín, M. D. C., Roldán-Merino, J., & Lluch-Canut, M. T. (2019). Clinical nurses's critical thinking level according to sociodemographic and professional variables (Phase II): A correlational study. *Nurse education in practice*, 41, 102649. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102649>