

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Landasan Teori *Spiritual Leadership* dan *Caring Spiritual*

##### 1. Konsep *Caring spiritual*

###### a. Definisi *Spiritual*

Kata *spiritual* merupakan bahasa Latin yaitu *spiritus* yang berarti meniup atau bernapas, dan kemudian memiliki arti yang memberi kehidupan atau inti sari menjadi manusia. *Spiritual* merupakan faktor yang penting dalam membantu individu mencapai keseimbangan yang diperlukan untuk memelihara kesehatan, kesejahteraan serta adaptasi terhadap penyakitnya (Perry & Potter, 2012).

*Spiritual* merupakan sesuatu yang dipercaya seseorang terdapat hubungan dengan kekuatan yang lebih tinggi, yang menyebabkan suatu kebutuhan serta kecintaan terhadap adanya Tuhan dan permohonan maaf atas semua kesalahan yang pernah dilakukan (Hidayat, 2013).

Spiritualitas tidak sama dengan agama, spiritualitas adalah konsep yang lebih luas dan bersifat universal dan pribadi, sedangkan agama termasuk bagian dari spiritualitas yang terkait dengan budaya dan masyarakat (Tualeka, 2014).

###### b. Kebutuhan *Spiritual*

Setiap manusia mempunyai dimensi *spiritual* dan semua pasien mempunyai kebutuhan yang mencerminkan spiritualitas mereka dan kebutuhan ini sering kali muncul akibat penyakit atau krisis kesehatan lain. Oleh karena itu perawat harus peka terhadap indikasi kebutuhan *spiritual* pasien dan mempunyai respon yang tepat. Pemenuhan kebutuhan *spiritual* dapat meningkatkan perilaku coping dan memperluas sumber-sumber penting yang tersedia untuk pasien. Hodge & Horvath (2011) mengatakan terdapat enam *spiritual* yang dibutuhkan oleh pasien yaitu :

### 1) Makna, tujuan dan harapan hidup

Makna, tujuan serta harapan hidup merupakan suatu yang dibutuhkan dalam memahami suatu kejadian dalam hidup secara menyeluruh. Pasien membutuhkan pemahaman mengenai penyakitnya, mengapa terdapat penyakit pada dirinya, dengan diberinya penjelasan pada pasien, diharapkan tidak ada rasa putus asa pada pasien, berfikir baik, bersyukur kepada tuhan, lebih berfokus pada sesuatu yang baik, menjadikan hidup lebih bermakna. Kebutuhan mengenai makna, tujuan, dan harapan mempunyai hubungan yang erat dengan kebutuhan hubungan dengan yang maha Esa (Tuhan).

### 2) Hubungan dengan Tuhan

Pasien menganggap hubungan dengan Tuhan adalah suatu kebutuhan yang begitu penting untuk dapat membantu pasien dalam berhadapan dengan masa susah, memberikan rasa yang utuh tentang makna dan tujuan serta memberikan harapan untuk masa kini, masa depan, dan masa akhirat. Perilaku yang diperlihatkan oleh pasien yaitu meminta, percakapan dengan Tuhan, menerima apa yang telah diberikan Tuhan, menerima rencana Tuhan, yakin bahwa Tuhan yang mampu menyembuhkan penyakitnya, percaya akan kehadiran Tuhan pada masa-masa perawatan penyakitnya dan percaya kepada Tuhan yang memelihara dan mengawasi mereka.

### 3) Praktik *spiritual*

Pasien memiliki kemauan untuk terlibat dalam melakukan ibadah secara rutin. Dengan melakukan ibadah, pasien berharap bisa meningkatkan hubungannya dengan Tuhan sehingga mampu mengatasi semua cobaan yang pasien hadapi.

### 4) Kewajiban agama

Hal ini berkaitan dengan tradisi agama pasien, contohnya mengenai halal dan haramnya suatu makanan, kematian dan proses pemakaman yang perlu dihormati.

#### 5) Hubungan interpersona

Selain dengan Tuhan, pasien juga memerlukan hubungan dengan orang lain, termasuk hubungan dengan pemuka agama. Kebutuhan ini meliputi menjenguk anggota keluarga, menerima doa orang lain, meminta maaf, menerima dukungan, dihargai serta dicintai orang lain.

#### 6) Hubungan dengan perawat dan tenaga kesehatan lainnya

Pasien mempunyai harapan mempunyai interaksi dengan para perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Pasien menginginkan ekspresi wajah yang ramah dari para tenaga kesehatan, kata-kata dan bahasa tubuh yang baik, menghormati, berempati, memberikan informasi mengenai sakitnya secara lengkap dan akurat, serta mendiskusikan tentang pilihan pengobatan.

#### c. *Caring spiritual*

*Caring spiritual* adalah suatu kegiatan keperawatan dengan membantu pasien melaluisikap dan tindakan praktek keperawatan berdasarkan nilai-nilai keperawatan *spiritual*, nilai-nilai tersebut antara lain mengakui martabat manusia, belas kasih, ketenangan dan kelembutan (Connel, 2012).

*Caring spiritual* merupakan identifikasi perawat dalam pemenuhan kebutuhan *spiritual* pasien dengan upaya yang sesuai dan memberikan dukungan pasien dalam membuat pilihan dan keputusan tentang hidupnya (Gumus et al., 2014).

Aspek *spiritual* mampu mendorong seseorang untuk melakukan upaya yang lebih besar dan lebih fokus untuk bertindak sebaik mungkin dalam menghadapi keadaan stress, penyakit atau bahkan saat menjelang kematian, dengan demikian seseorang akan dapat mencapai kualitas hidup yang terkait dengan kesehatannya (Hardianto, 2017).

#### **d. Peran Perawat Dalam *Caring spiritual***

Perawat merupakan salah satu komponen profesi yang dianggap kunci dari keberhasilan suatu asuhan keperawatan di rumah sakit karena perawat selalu disamping pasien. Sentuhan asuhan keperawatan dirasakan pasien sejak masuk di rumah sakit, selama dirawat sampai waktu pulang (Ginting, 2016).

Konsep kehadiran beserta meningkatkan perasaan empati dan aktif dalam mendengarkan keluhan pasien akan mencerminkan hal positif dan kepercayaan pasien kepada perawat, yang kemudian akan membuat keterbukaan pasien untuk mengekspresikan masalah dan kebutuhan *spiritualnya* (O'Brien & Elizabeth, 2011)

Peran perawat dalam memenuhi kebutuhan *spiritual* pasien menurut Perry & Potter (2012) adalah:

- 1) Mengeksplor spiritualitas pasien, mengkaji arti kesehatan dan bagaimana pasien mencapai stabilitas, kenyamanan dan kedamaian dalam hidupnya.
- 2) Menawarkan sebuah pendekatan holistik pada pasien saat mengkaji kebutuhan perawatan disertai komunikasi terapeutik.
- 3) Menghormati hak asasi, kebiasaan, nilai dan keyakinan pasien selama mengkaji.
- 4) Pemenuhan *spiritual* bisa dirujuk ke bagian rohani. Apabila perawat merasa tidak nyaman atau merasa kesulitan terhadap agama pasien.
- 5) Menggunakan bahasa yang tidak mengandung unsur diskriminasi, karena tidak selalu budaya perawat akan sama dengan budaya pasien.

#### **e. Faktor yang Mempengaruhi *Caring spiritual* Perawat**

Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perawat dalam perilaku pemberian *caring spiritual* kepada pasien menurut Lawrence Green (1980) dalam Syaiful (2014) dan Mustikaningsih (2018), yaitu:

## 1) Faktor Predisposisi

### a) Ketidakmampuan berkomunikasi

Komunikasi yang tidak efektif yang dilakukan perawat akan menyebabkan pasien sulit untuk mengutarakan kebutuhan *spiritualnya*.

### b) Ambigu

Ambigu dapat terjadi apabila terdapat perbedaan kepercayaan antar perawat dan pasien. Perawat akan mengalami kebingungan, dan menganggap bahwa *spiritual* merupakan hal yang sensitif dan hak pribadi pasien.

### c) Kurang pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki perawat mengenai *caring spiritual* mampu mempengaruhi perawat untuk memberikan kebutuhan *spiritual* kepada pasien. Apabila perawat yakin bahwa memberikan *caring spiritual* merupakan ibadah, maka persepsi ini akan secara langsung mendorong perawat untuk memberikan perilaku *caring spiritual* kepada pasien. *Spiritual* perawat sendiri juga akan mempengaruhi perilaku mereka.

### d) Bersifat pribadi

Perawat berasumsi bahwa *spiritual* adalah masalah pribadi yang merupakan hubungan individu dengan Tuhan, sehingga akan sulit ditangani oleh perawat.

### e) Takut akan kesalahan

Perawat takut jika yang dilakukannya merupakan hal yang salah, sehingga dapat mengakibatkan penolakan oleh pasien.

## 2) Faktor Pendorong

### a) Organisasi dan manajemen

Organisasi berpengaruh dalam pemberian *caring spiritual* kepada pasien (Timmins & McSherry, 2012). Organisasi digerakkan melalui manajemen, sedangkan inti dari manajemen adalah kepemimpinan (Rifa'i & Fadhli, 2013). Pemimpin merupakan sosok yang penting

dalam suatu organisasi, entah itu di level keluarga, instansi pemerintah ataupun negara pasti terdapat pemimpin didalamnya. Selain harus kompeten, pemimpin juga harus mempunyai sifat-sifat terpuji, seperti jujur, amanah, disiplin serta mampu memberi teladan kepada anak buahnya. Untuk mewujudkannya, seorang pemimpin harus mempunyai fondasi yang baik, terutama dalam nilai *spiritual* (Apandi, 2017).

b) Peningkatan beban kerja dan kurangnya waktu

Perawat yang bekerja di rumah sakit sering dihadapkan dengan tuntutan serta beban kerja yang berlebihan dalam memberikan perawatan biologis pada pasien. Hal ini yang menjadi alasan perawat tidak mempunyai waktu untuk memberikan asuhan *spiritual* pada pasien.

3) Faktor Pemungkin

a) Fasilitas kerja

Salah satu faktor tercapainya mutu pelayanan yang berkualitas adalah tersedianya sarana dan prasarana yang sesuai dengan kebutuhan pasien, sarana dan prasarana yang memadai akan menunjang setiap pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien (Ratminto & Septi Winarsih, 2012). Ketersediaan fasilitas-fasilitas yang menunjang akan mempengaruhi pembentukan sikap dari seorang perawat, tak terkecuali dalam hal *spiritual*. Ketidaksiadaan format implementasi keperawatan pada kebutuhan *spiritual* pasien akan menjadikan perawat kurang optimal dalam pemenuhan *spiritual* pasien.

## 2. Konsep *Spiritual leadership*

### a. Definisi Kepemimpinan

Kepemimpinan dapat diartikan sebagai kemampuan yang dimiliki seseorang untuk dapat mempengaruhi, mendorong, mengajak, menuntun, menggerakkan dan mengarahkan orang ataupun kelompok agar menerima

pengaruh tersebut dan selanjutnya terbuat sesuatu yang dapat membantu tercapainya tujuan yang telah ditetapkan (Mufidah, Issroviatiningrum, & Sari, 2018).

Kepemimpinan adalah perilaku dari seseorang untuk memimpin aktivitas atau kegiatan suatu kelompok ke arah tujuan yang ingin mereka capai bersama (Mamik, 2015)

Kepemimpinan merupakan kemampuan seseorang untuk mengatur orang lain dalam melakukan kerja sama untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Effendy, 2010).

#### **b. *Spiritual leadership***

*Spiritual leadership* adalah model kepemimpinan komprehensif yang menggabungkan berbagai pendekatan sekaligus kekuatan penggerak, seperti kekuatan intelektual, moral, emosional dan *spiritual* (Tobroni, 2010)

Menurut Fry (2005) *spiritual leadership* merupakan pembentukan nilai, sikap dan perilaku yang dibutuhkan untuk memotivasi diri sendiri terhadap orang lain, menggapai rasa *spiritual* melalui *calling* dan *membership* dalam menciptakan visi melalui individu, tim yang diberdayakan dan organisasi.

Tobroni (2010) mengatakan terdapat dua model *spiritual leadership*, yaitu:

##### 1) *Spiritual leadership* Substansif

*Spiritual leadership* Substansif adalah *spiritual leadership* yang terlahir dari keadaan *spiritual* pemimpin serta kedekatan pemimpin terhadap Yang Maha Esa. Gaya *spiritual leadership*nya muncul sendiri dan termasuk dalam kepribadian serta perilaku kesehariannya, oleh karena itu sifatnya tetap.

##### 2) *Spiritual leadership* Instrumental

*Spiritual leadership* Instrumental adalah *spiritual leadership* yang dipelajari lalu menjadikannya sebuah gaya kepemimpinan. *Spiritual*

*leadershipnya* muncul dikarenakan terdapat tuntutan eksternal dan menjadi suatu alat untuk mengefektifkan perilaku kepemimpinannya, maka dari itu sifatnya tidak tetap dan gaya kepemimpinannya berubah apabila konteks kepemimpinannya berubah.

### c. Dimensi *Spiritual leadership*

Teori *spiritual leadership* menurut Fry & Whittington (2005) memiliki 3 dimensi dan 6 variabel yang membentuk kerangka dasar teorinya, yaitu:

1) Dimensi nilai (*value*), sikap (*attitude*) dan perilaku (*behavior*) pemimpin

a) Visi (*vision*)

Visi merupakan gambaran mengenai masa mendatang yang realistis dan ingin diwujudkan dalam waktu tertentu (Calam & Qurniati, 2016). Visi dalam konteks kepemimpinan *spiritual* ini menunjukkan terdapat tampilan performa yang ingin dicapai oleh seluruh anggota organisasi, karena itu diperlukan usaha, strategi dan upaya dalam mencapainya.

b) Harapan (*hope*) atau kepercayaan (*faith*)

*Hope* diartikan sebagai keahlian dalam melihat keadaan luar dari seseorang yang saat ini ada serta menggambarkan kekuatan terhadap kepercayaan seseorang. Sedangkan untuk *faith* diartikan sebagai pondasi dari suatu harapan. Harapan dan kepercayaan ini merupakan suatu keyakinan, pendirian serta upaya untuk mencapai suatu visi yang diinginkan.

c) *Altruistic love*

*Altruistic love* merupakan perasaan yang utuh, harmonis, kesejahteraan, kepedulian serta apresiasi untuk diri sendiri dan sesama. Kepentingan orang lain merupakan prioritas utama bagi pemimpin. Pemimpin wajib memberi pelayanan yang terbaik bagi anggotanya. Pelayanan yang diberikan pemimpin akan

menunjukkan kecintaannya terhadap anggota, serta akan membuat anggotanya merasa nyaman dalam bekerjasama.

## 2) Dimensi *spiritual survival*

### a) *Calling*

*Calling* adalah suatu perasaan dimana hidup seseorang itu mempunyai arti dan merupakan panggilan jiwa dalam mendapatkan makna serta tujuan untuk melakukan suatu perubahan dengan melayani orang lain. Upaya *calling* dapat dilakukan dengan *fish* yaitu empat langkah pendekatan.

Pertama yaitu membuat suasana yang mempengaruhi kreatifitas serta aktivitas suatu kegiatan yang memungkinkan perawat mampu bahagia dalam pekerjaannya. Kedua, membuat suatu situasi supaya perawat dan pasiennya merasa mempunyai hari-harinya. Ketiga, perlu untuk memberikan pengakuan terhadap pekerjaannya, melalui perilaku melayani dengan baik dan perilaku positif yang lainnya. Keempat, membuat suasana antara pemimpin dengan perawat dimana harus saling mempertahankan serta mendukung terhadap pasien ataupun yang lainnya, dalam membuat suatu komunikasi yang efektif.

### b) *Membership*

*Membership* merupakan kebutuhan untuk ingin dihargai dan ingin dimengerti, perilaku tersebut memberi sebuah kesempatan perawat untuk merasakan kalau mereka merasa berharga dan memiliki nilai bagi orang lain. Pemimpin perlu memberikan contoh kepada perawat dengan cara menunjukkan bahwa perkataan harus konsisten dengan perbuatan.

## 3) Dimensi *organization outcomes*, yaitu komitmen organisasi

Komitmen organisasi adalah tingkat loyalitas perawat terhadap organisasi. Nilai-nilai *spiritual* dalam leadership mampu memotivasi para perawat dalam membangun visi dan budaya organisasi dan menciptakan komitmen perawat terhadap organisasi.

#### d. Karakteristik *Spiritual leadership*

Karakteristik *spiritual leadership* menurut Tobroni (2010), yaitu:

1) Kejujuran Sejati

Rahasia sukses para pemimpin besar dalam menjalankan tugasnya adalah dengan kejujuran. Bersikap jujur akan membawa kepada kebahagiaan dan keberhasilan pada akhirnya, meskipun di awal mungkin akan terasa berat.

2) *Fairness*

Pemimpin *spiritual* menjalankan tugas sosial untuk menunjukkan keadilan dimuka bumi, baik adil terhadap diri sendiri maupun orang lain. Bagi para pemimpin *spiritual*, menjalankan keadilan bukan hanya merupakan kewajiban dan tujuan akhir dari sebuah tatanan sosial yang adil, akan tetapi merupakan proses dan prosedur untuk keberhasilannya.

3) Semangat amal shaleh

Kebanyakan pemimpin suatu lembaga, mereka bekerja bukan untuk orang dan lembaga yang dipimpin, akan tetapi untuk keamanan, keamanan dan kejayaan diri sendiri. Tetapi kepemimpinan *spiritual* bersikap berbeda, bekerja karena merupakan panggilan dari hati nurani yang bertujuan semata-mata hanya untuk mengharapkan ridho Allah.

4) Membenci formalitas dan *organized religion*

Formalitas tanpa isi seperti pesan yang kosong bagi spiritualis. *Organized religion* biasanya hanya sekedar mengedepankan dogma, hubungan sosial yang terstruktur dan peraturan perilaku yang berpotensi memecah belah. Tindakan formalitas diperlukan dalam memperkokoh arti dari substansi tindakan itu sendiri dan dalam rangka merayakan suatu kemenangan dan kesuksesan. Pemimpin *spiritual* lebih mengedepankan tindakan yang *substantive* dan *genuine*.

5) Sedikit bicara banyak kerja dan santai

Banyak bicara, banyak salahnya, akan banyak musuhnya serta sedikit karya dan kontemplasinya. Seorang pemimpin *spiritual* adalah pemimpin yang sedikit bicara banyak bekerja. Ia lebih mengedepankan pekerjaan secara efisien dan efektif.

6) Membangkitkan yang terbaik bagi diri sendiri dan orang lain

Pemimpin *spiritual* berupaya mengenali jati dirinya dengan sebaik-baiknya. Upaya mengenali jati diri itu juga dilakukan terhadap orang lain, dengan mengenali jati diri ia dapat membangkitkan segala potensinya dan dapat bersikap secara bijaksana dalam berbagai situasi.

7) Keterbukaan menerima perubahan

Perubahan merupakan kata yang paling disukai oleh kelompok yang tertindas dan paling ditakuti oleh kelompok yang mapan. Pemimpin dapat dikategorikan sebagai kelompok yang mapan dan pada umumnya berusaha menikmati kemapanannya dengan tidak menerima perubahan atau meskipun ia mengadakan perubahan maka perubahan tersebut dalam rangka mengamankan atau mempertahankan posisinya.

Pemimpin *spiritual* berbeda dengan pemimpin pada umumnya. Ia tidak alergi dengan perubahan dan tidak penikmat kemapanan. Pemimpin *spiritual* memiliki rasa hormat bahkan akan merasa senang dengan perubahan yang menyentuh diri mereka yang paling dalam sekalipun.

8) Pemimpin yang dicintai

Pemimpin pada umumnya sering tidak peduli bahwa mereka dicintai para karyawannya atau tidak. Mereka tidak menganggap dicintai atau dibenci itu sesuatu yang penting, mereka lebih mementingkan kehormatan dan memperoleh legitimasi sebagai pemimpin. Bahkan sebagian diantara mereka merasa tidak perlu untuk dicintai karena hal itu akan menghalangi dalam mengambil suatu keputusan yang

sulit menyangkut persoalan karyawannya. Pernyataan seperti itu mungkin benar, akan tetapi bagi pemimpin *spiritual* kasih sayang sesama justru merupakan ruh bagi sebuah organisasi.

Cinta kasih bagi pemimpin *spiritual* bukan merupakan artian sempit yang dapat mempengaruhi objektivitas dalam pengambilan keputusan dan memperdayakan kinerja lembaga, tetapi cinta kasih yang memberdayakan, cinta kasih yang tidak semata-mata bersifat perorangan, tetapi cinta kasih struktural yaitu cinta terhadap semua orang yang dipimpinnya.

9) *Think Globally and act locally*

*Think Globally and act locally* merupakan visi seorang pemimpin *spiritual*. Memiliki visi jauh kedepan dengan focus perhatian kekinian dan kedisinian. Hal yang paling abstrak (ruh) saja ia dapat meyakini, memahami dan menghayati, maka dalam kehidupan nyata ia tentu lebih dapat memahami dan menjelaskan lagi walaupun kenyataan itu merupakan cita-cita masa depan. Ia memiliki kelebihan untuk menggambarkan idealitas masa depan secara mendetail dan bagaimana mencapainya kepada orang lain seakan-akan gambaran masa depan itu sebuah realitas yang ada didepan mata. Disiplin tetapi fleksibel dan tetap cerdas serta penuh gairah.

10) Kerendahan hati

Seorang pemimpin *spiritual* menyadari sepenuhnya bahwa semua kedudukan, prestasi, sanjungan dan kehormatan itu bukan karena dia dan bukan untuk dia, melainkan karena dan untuk Dzat Yang Maha Terpuji.

## **B. Landasan Teori *Literatur Review***

### **1. Pengertian *Literature Review***

*Literature Review* merupakan penelitian yang meninjau secara kritis suatu gagasan, temuan atau pengetahuan yang terdapat di dalam *academic-*

*oriented literature* serta merumuskan kontribusi teoritis dan metodologinya untuk topik tertentu (Cooper & Taylor dalam Farisi, 2010).

*Literature review* adalah suatu penelusuran dan penelitian kepustakaan dengan membaca berbagai jurnal, buku dan terbitan yang berkaitan dengan topik penelitian untuk menghasilkan satu tulisan berkenaan dengan suatu topik atau isu tertentu (Marzali, 2017) .

## 2. Tahapan *Literature Review*

Menurut Wahono (2015), secara umum tahapan *literature review* terdiri dari 3 bagian, yaitu:

### a. *Planning*

Tahap pertama yang diperlukan adalah *planning*, tahap ini merupakan proses untuk menentukan jurnal dan artikel apa saja yang perlu dicari dan diekstraksi dengan kriteria inklusi dan kategori yang sudah ditentukan menggunakan PICOC:

- 1) P untuk *patient, population, problem*, merupakan target grup dari penelitian.
- 2) I untuk *intervention, prognostic factor, eksposure*, merupakan aspek detail dari penelitian, atau isu yang menarik bagi peneliti.
- 3) C untuk *comparation, control*, merupakan aspek dari penelitian dimana *Intervension (I)* akan dibandingkan.
- 4) O untuk *outcome*, merupakan efek dan hasil dari *Intervention (I)*.
- 5) C untuk *context*, merupakan *setting* dan lingkungan dari penelitian.

### b. *Conducting*

*Conducting* adalah tahap yang berisi pelaksanaan dari *literature review* dengan mencari jurnal dan artikel yang sesuai dengan kriteria dan kategori yang sudah ditentukan pada tahap *planning* menggunakan database *Google Scholar, ScienceDirect, Pubmed* ataupun database lainnya. Terdapat 4 langkah dalam mencari literatur yang sesuai, yaitu:

### 1) *Identification*

*Identification* atau identifikasi masalah merupakan proses pengenalan atau inventarisasi masalah. Masalah penelitian (*research problem*) merupakan sesuatu yang penting di antara proses yang lain, dikarenakan hal tersebut menentukan kualitas suatu penelitian.

### 2) *Screening*

*Screening* adalah penyaringan atau pemilihan data yang bertujuan untuk memilih masalah penelitian yang sesuai dengan topik yang diteliti.

### 3) *Egibility*

*Egibility* atau penilaian kualitas pada metode *literature review* yang dimaksud adalah penilaian sumber data jurnal yang layak dan sesuai dengan kriteria.

### 4) *Included*/Ekstrasi data

Ekstrasi data dapat dilakukan jika semua data yang telah memenuhi syarat telah diklasifikasikan untuk semua data yang ada. Setelah proses *screening* dilakukan maka hasil dari ekstraksi data ini dapat diketahui pasti dari jumlah awal data yang dimiliki berapa yang masih memenuhi syarat untuk selanjutnya di analisa lebih jauh.

### c. *Reporting*

*Reporting* merupakan tahapan penulisan hasil *literature review* dalam bentuk tulisan, baik untuk dipublikasikan dalam bentuk paper ke jurnal ilmiah atau untuk menyusun Bab 3 tentang *literature review* dari skripsi/tesis/disertasi. Struktur penulisan dari *literature review* biasanya terdiri dari 3 bagian besar, yaitu: Pendahuluan (*Introduction*), Utama (*Main Body*) dan Kesimpulan (*Conclusion*). Bagian Pendahuluan akan berisi landasan mengenai *literature review* yang dilakukan. Sedangkan Bagian Utama akan berisi protokol *literature review*, hasil analisis dan sintesis temuan, serta diakhiri dengan hasil dan pembahasan dari *literature review*. Bagian Kesimpulan akan berisi rangkuman dari temuan yang kita dapatkan, sesuai dengan *planning* yang kita tetapkan di depan.