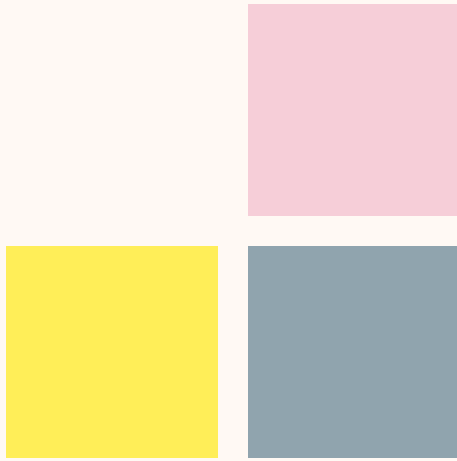




KENALI BIAS

LANGKAH PERTAMA MERAWAT TANPA PRASANGKA

*Buku 1 dari 4 Seri eBook
Gerakan Merawat Tanpa Bias*



Copyright © 2025 Perawat.org
Semua hak cipta dilindungi.

Buku ini merupakan bagian dari Gerakan Merawat Tanpa Bias, dan diterbitkan secara digital oleh [Perawat.org](https://perawat.org).

Tidak untuk diperjualbelikan. Bebas disebarluaskan untuk kepentingan edukasi non-komersial dengan mencantumkan sumber.

Dilisensikan dengan [CC BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Edisi Pertama – 2025

Email: merawattanpabias@gmail.com
www.tanpabias.perawat.org

Disclaimer:
Konten ini untuk tujuan edukasi. Tidak menggantikan nasihat atau konsultasi profesional dalam praktik medis atau keperawatan.

Ditulis oleh Leo Rulino
Ilustrasi oleh Gia Leuterio & Joyce Caleze
dengan lisensi Canva Pro

PERAWAT 

KATA PENGANTAR

Mengapa kita perlu bicara tentang bias?

Dalam dunia keperawatan yang sangat bergantung pada hubungan antar manusia, memahami bias bukanlah pilihan, melainkan sebuah keharusan.

Kita bekerja dengan manusia yang membawa latar belakang, emosi, nilai, dan harapan yang berbeda-beda.

Di balik setiap tindakan perawatan, ada penilaian. Di balik setiap penilaian, ada cara pikir. Dan dalam cara pikir itulah bias bisa menyelinap, halus, tak terlihat, tapi berdampak besar.

Bias bisa memengaruhi bagaimana kita menyapa pasien, bagaimana kita mempercayai keluhannya, bahkan bagaimana kita memutuskan prioritas tindakan.

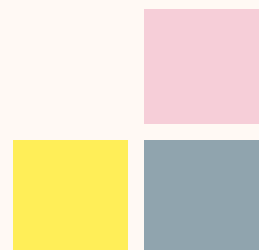
Tanpa disadari, bias dapat menciptakan ketimpangan dalam pelayanan yang kita niatkan setara.

Oleh karena itu, mengenali bias adalah langkah awal yang sangat penting untuk mewujudkan perawatan yang adil, inklusif, dan manusiawi.

Tanpa prasangka, tanpa kecuali.

Mari mulai perjalanan merawat tanpa bias, dimulai dari diri sendiri.

Leo Rulino
Founder, Perawat.org



APA ITU BIAS?

Bias adalah kecenderungan sistematis dalam berpikir yang menyimpang dari penilaian yang objektif.

Bias membuat seseorang lebih menyukai satu hal, kelompok, atau ide, dibandingkan yang lain, tanpa dasar yang adil.

Dalam dunia pelayanan kesehatan, bias dapat muncul dalam bentuk keputusan klinis, sikap, bahasa tubuh, atau cara berkomunikasi yang tidak setara (Meidert et al., 2023).

Secara psikologis, bias adalah hasil dari cara otak manusia mengelola informasi.

Otak menggunakan shortcut berpikir (heuristik) untuk membuat keputusan cepat, namun shortcut ini bisa terdistorsi oleh pengalaman pribadi, stereotip budaya, dan lingkungan sosial



STEREOTIP DAN PRASANGKA

SEPUPU DEKAT BIAS

Untuk memahami bias, kita juga perlu memahami dua konsep yang berkaitan erat dengannya (Groves, Bunch, & Sabin, 2021).

STEREOTIP

Stereotip adalah generalisasi berlebihan tentang kelompok tertentu.

Contohnya: "Orang miskin itu malas."

Stereotip bisa tampak netral, bahkan positif, namun tetap menyederhanakan realitas dan membuka ruang bagi perlakuan tidak adil.



PRASANGKA

Prasangka adalah sikap negatif yang sudah terbentuk sebelum kita mengenal seseorang secara pribadi (Meidert et al., 2023).

*Ketiganya saling menguatkan: **stereotip** membentuk prasangka, dan **prasangka** mengarahkan pada **bias** dalam tindakan.*

BIAS EKSP LISIT VS IMPLISIT

Bias tidak selalu muncul secara terang-terangan. Banyak yang bekerja diam-diam dalam pikiran bawah sadar kita. Bias terbagi menjadi 2, yaitu yang disadari (eksplisit), dan yang tidak disadari (implisit).

BIAS EKSP LISIT

Bias eksplisit adalah bias yang disadari.

Misalnya, seseorang secara terang-terangan menunjukkan sikap negatif terhadap kelompok tertentu dan mampu menjelaskan alasannya.

BIAS IMPLISIT

Berbeda dengan bias eksplisit, bias implisit bekerja secara otomatis di alam bawah sadar.

Kita mungkin merasa tidak punya prasangka apa-apa, tapi tetap membuat penilaian karena otak kita secara instan mengaitkan hal-hal tertentu, tanpa kita sadari. (Vela et al., 2022)



DARI MANA BIAS DATANG?

Bias tidak muncul tiba-tiba. Ia terbentuk dari akumulasi pengalaman hidup dan pengaruh budaya. Beberapa sumber umum bias antara lain:

KELUARGA DAN LINGKUNGAN

Nilai dan pandangan hidup yang diajarkan sejak kecil sangat memengaruhi cara kita melihat orang lain.

MEDIA DAN BUDAYA POPULER

Tayangan televisi, film, berita, dan konten media sosial bisa membentuk citra tertentu tentang kelompok tertentu.

PENDIDIKAN FORMAL

Kurikulum yang tidak inklusif atau pengajaran yang mengabaikan isu keberagaman bisa memperkuat bias.

PENGALAMAN PRIBADI

Interaksi positif atau negatif dengan individu tertentu bisa kita generalisasi ke seluruh kelompoknya.

Bias juga bisa dibentuk oleh tekanan organisasi, budaya kerja, dan sistem kesehatan yang tidak berpihak pada keberagaman (Vela et al., 2022).



MENGAPA BIAS BERBAHAYA DI PELAYANAN KESEHATAN?

Layanan kesehatan seharusnya berbasis pada kebutuhan pasien, bukan pada identitas atau penampilan mereka. Namun ketika bias tidak disadari, dampaknya bisa sangat serius:

PENILAIAN KLINIS TIDAK AKURAT

Misalnya, keluhan nyeri dari pasien perempuan dianggap "berlebihan," padahal nyeri adalah gejala penting.

PASIEN TIDAK DIHARGAI

Sikap tidak ramah, nada suara yang menghakimi, atau pengabaian terhadap pertanyaan pasien dapat membuat pasien kehilangan rasa percaya.

KOMUNIKASI TIDAK SETARA

Kita mungkin menjelaskan lebih detail kepada pasien berpendidikan tinggi, dan terlalu menyederhanakan penjelasan kepada pasien yang kita anggap "tidak mampu memahami."

KETIMPANGAN LAYANAN

Pasien dari latar belakang miskin, etnis minoritas, atau gender nonbiner sering kali mengalami kualitas layanan yang lebih rendah.

Bias berkontribusi terhadap perbedaan luaran kesehatan, termasuk keterlambatan diagnosis, kesalahan pengobatan, dan tingkat kepuasan pasien yang lebih rendah (Thirsk et al., 2022; Vela et al., 2022).



BIAS YANG TAK TERLIHAT, TAPI TERASA

Bayangkan dua pasien datang ke IGD dengan gejala yang sama:

- Satu berpakaian rapi, berbicara percaya diri, dan membawa asuransi swasta.
- Yang satu lagi memakai pakaian lusuh, terlihat gelisah, dan hanya membawa KTP.

Sementara pasien kedua mungkin dinilai “tidak kooperatif,” padahal mungkin ia sedang takut, bingung, atau punya pengalaman buruk sebelumnya.

Ini adalah bias dalam tindakan. Tidak terlihat jelas, tapi sangat dirasakan oleh pasien (Job et al., 2024).

Tanpa sadar, kita mungkin:

- Lebih cepat menyapa pasien pertama
- Lebih sabar dalam menjelaskan prosedur
- Lebih percaya pada ceritanya,
- Lebih banyak bertanya tentang kondisi kesehatannya.



SEMUA ORANG PUNYA BIAS

Memiliki bias tidak berarti kita adalah orang jahat. Sebaliknya, bias adalah bagian dari cara kerja otak manusia. Yang penting adalah bagaimana kita meresponsnya. Kita bisa:

- Menyadari keberadaannya
- Mencari tahu jenis-jenis bias yang kita miliki
- Melatih diri untuk menantang asumsi-asumsi awal
- Membangun kebiasaan reflektif dalam praktik perawatan

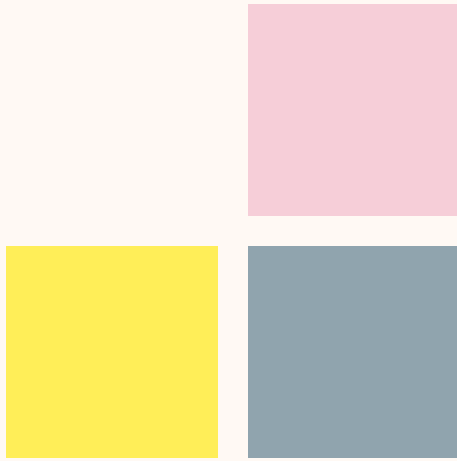
Adela Sánchez Askeland, dalam [TEDx talk](#)-nya di Universitas Oslo, menyampaikan bahwa mengenali bias dalam diri sendiri dimulai dari memperhatikan reaksi emosional awal, membuka diri terhadap perspektif baru, dan melatih empati secara sadar.

Semakin kita reflektif, semakin kecil kemungkinan bias implisit memengaruhi keputusan kita.

Sebagai perawat, kita berada di garis depan. Setiap interaksi adalah peluang untuk membuat pasien merasa dihormati atau diabaikan.



*Karena semua berhak dirawat
tanpa prasangka...*



TENTANG GERAKAN MERAWAT TANPA BIAS

Merawat Tanpa Bias (MTB) adalah gerakan kolaboratif dari Perawat.org untuk mendorong perawat Indonesia mewujudkan perawatan yang adil, inklusif, dan bebas prasangka.

Melalui edukasi, kampanye digital, dan komunikasi publik, MTB membangun komunitas perawat yang sadar akan keadilan dan berkomitmen menciptakan budaya perawatan yang manusiawi dan setara bagi semua.

Kami percaya, perubahan dimulai dari kesadaran, dan tumbuh lewat kolaborasi.

Jika Anda percaya bahwa setiap orang berhak dirawat tanpa prasangka, mari bergabung bersama gerakan ini.

Bagikan e-book ini.

Gunakan sebagai bahan diskusi, refleksi, atau pelatihan di tempat Anda bekerja.

Bergabung dalam komunitas perawat yang peduli pada keadilan kesehatan (*health equity*)

Selengkapnya di:
www.tanpabias.perawat.org

Ikuti kami di Instagram:
@perawat.ig, dan TikTok
@perawat.org

Merawat Tanpa Bias
Untuk perawatan yang adil,
inklusif, dan bebas dari
prasangka.

REFERENSI

- Askeland, A.S. (2019, April 11). *Recognize your own implicit bias to be inclusive* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=wCfjLLmTWes>
- Groves, P. S., Bunch, J. L., & Sabin, J. A. (2021). Nurse bias and nursing care disparities related to patient characteristics: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 30(21–22), 3385–3397.
- Job, C., Adenipekun, B., Cleves, A., Gill, P., & Samuriwo, R. (2024). Health professionals implicit bias of patients with low socioeconomic status (SES) and its effects on clinical decision-making: a scoping review. *BMJ open*, 14(7), e081723. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-081723>
- Marcelin, J. R., Siraj, D. S., Victor, R., Kotadia, S., & Maldonado, Y. A. (2019). The impact of unconscious bias in healthcare: How to recognize and mitigate it. *Journal of Infectious Diseases*, 220(Suppl. 2), S62–S73. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiz214>
- Meidert, U., Dönnges, G., Bucher, T., Wieber, F., & Gerber-Grote, A. (2023). Unconscious bias among health professionals: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(16), 6569. <https://doi.org/10.3390/ijerph20166569>
- Thirsk, L. M., Panchuk, J. T., Stahlke, S., & Hagtvedt, R. (2022). Cognitive and implicit biases in nurses' judgment and decision making: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, 133, 104284. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104284>
- Vela, M. B., Erondy, A. I., Smith, N. A., Peek, M. E., Woodruff, J. N., & Chin, M. H. (2022). Eliminating explicit and implicit biases in health care: Evidence and research needs. *Annual Review of Public Health*, 43, 477–501. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-052620-103528>

PERAWAT.ORG MERAWAT
TANPA
BIAS 