

OPTIMALISASI IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN PRIMER

Meylly Sumampow¹, Enie Novieastari², Shanti Farida Rachmi³,
Aat Yatnikasari⁴, Hajjul Kamil⁵
Universitas Indonesia^{1,2,3}
Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta⁴
Universitas Syiah Kuala Banda Aceh⁵
meylly.sumampow@ui.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengoptimalkan penerapan metode asuhan keperawatan primer yang memberikan dampak positif bagi pelayanan asuhan keperawatan terhadap pasien dan perawat. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan wawancara, observasi, telaah dokumen, survei, dan menggunakan analisis *fishbone* untuk analisis masalah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi metode asuhan keperawatan primer di RS dapat dioptimalkan melalui peningkatan sumberdaya manusia (seluruh staf keperawatan) dalam hal pemahaman dan peningkatan pengetahuan yang diupdate secara berkala, meningkatkan fungsi pengorganisasian, monitoring dan evaluasi kepala ruangan serta meningkatkan peran perawat primer sebagai *preceptorship*. Simpulan, peningkatan sumber daya manusia keperawatan dalam pemahaman dan perluasan pengetahuan yang diperbarui secara berkala dapat memaksimalkan penerapan asuhan keperawatan primer.

Kata Kunci: Analisis, Asuhan Keperawatan, Model Keperawatan Primer, Perawat Manajer, Rumah Sakit

ABSTRACT

This research aims to optimize the application of primary nursing care methods, which positively impact nursing care services for patients and nurses. This research method uses a case study approach with interviews, observations, document reviews, and surveys and uses fishbone analysis for problem analysis. The research results show that the implementation of primary nursing care methods in hospitals can be optimized by increasing human resources (all nursing staff) in terms of understanding and increasing knowledge, which is updated regularly, improving the organizing, monitoring, and evaluating functions of room heads and increasing the role of primary nurses as preceptors. In conclusion, increasing nursing human resources in understanding and expanding regularly updated knowledge can maximize the application of direct nursing care.

Keywords: Analysis, Nursing Care, Primary Nursing Model, Nurse Manager, Hospital

PENDAHULUAN

Pelayanan asuhan keperawatan yang aman dan berkualitas bagi pasien merupakan tujuan penting dari organisasi keperawatan yang ingin dicapai. Jika sebuah rumah sakit menerapkan rencana pemberian layanan yang menyelaraskan visi dan misinya dengan materi dan sumber daya manusia yang ada saat ini, maka rencana tersebut akan efektif dalam

mencapai tujuan tersebut (Parreira et al., 2021). Perawat mampu memberikan perawatan yang berpusat pada individu dan menghasilkan peningkatan kualitas hidup bagi pasien sebagai pusat layanan (Kolanowski et al., 2023).

Strategi pemberian asuhan keperawatan perlu dievaluasi kesesuaiannya untuk digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi (2023) dikatakan bahwa tiga informan masih memiliki pertanyaan tentang implementasi metode tim, bahwa sumber daya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan ruangan, menggunakan metode tim informal adalah sah, dan implementasi konferensi maupun ronde keperawatan belum dilakukan. Dan pada penelitian yang dilakukan oleh Lobo (2019) tentang penggunaan metode asuhan keperawatan profesional diperoleh hasil kategori kurang 51.9%, kinerja perawat dengan kategori kurang sebanyak 53.6%, sehingga dari penelitian ini disimpulkan untuk meningkatkan keahlian dan kapasitas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang professional disarankan untuk sering melakukan pelatihan dan evaluasi yang berkelanjutan.

Suatu organisasi dapat memaksimalkan pencapaian target dan memposisikan dirinya secara optimal dalam lingkungan yang lebih kompetitif dengan menerapkan rencana strategis, yang akan membantu dalam mencapai tujuan dan sasarannya. Pemerintah maupun pimpinan memastikan bahwa tindakan dikoordinasikan dan diselaraskan, dan bahwa rencana strategis yang diterjemahkan dengan jelas menjadikan hasil terbaik (Afriyie et al., 2019). Kemampuan untuk merencanakan ke depan dan membuat ide kreatif bisa diterapkan antara konsepsi dan eksekusi sangat penting untuk keberhasilan sebuah ide (Wulandari & Wildani, 2019).

Asuhan keperawatan menunjukkan profesionalisme perawat yang didukung oleh manajemen, pendidikan, dan lingkungan. WHO (2018) menyatakan bahwa kualitas layanan mengacu pada tingkat layanan kesehatan yang diberikan kepada individu dan komunitas yang meningkatkan peluang hasil kesehatan yang diinginkan dengan tetap konsisten dengan pengetahuan profesional, aman, efektif, tepat waktu, efisien, adil, dan secara personal, pasien sebagai pusat layanan. Persepsi terhadap kualitas keperawatan berkorelasi positif dengan kualitas lingkungan kerja yang meliputi staf yang cukup, rekan kerja yang kompeten, berpusat pada pasien, dan bantuan pendidikan (Nyelisani et al., 2023).

Perawat memberikan perawatan kepada pasien mencerminkan kemampuan dan dedikasinya dalam memberikan perawatan yang aman dan unggul kepada pasien. Model pemberian asuhan keperawatan yang digunakan di institusi layanan kesehatan berdampak pada kompetensi dan komitmen perawat untuk memberikan perawatan pasien yang aman dan berkualitas (Havaei et al., 2019). Perawat harus mengoordinasikan dan mendelegasikan aktivitas untuk memberikan perawatan yang tepat di lingkungan dimana perlindungan merupakan prioritas utama (Parreira et al., 2021).

Rumah sakit X merupakan salah satu rumah sakit tersier milik pemerintah di Jakarta yang merupakan pusat rujukan bagi ibu dan anak. Perawat di ruang rawat inap maternitas kelas 1, 2 dan kelas 3 berjumlah 15 orang perawat termasuk kepala ruangan yang memberikan pelayanan keperawatan. Berdasarkan hasil wawancara dan obeservasi didapatkan metode penugasan asuhan keperawatan profesional yang dijalankan di ruangan ini masih merupakan gabungan antara metode tim dan keperawatan primer.

Upaya sosialisasi dari komite keperawatan terkait metode asuhan keperawatan primer dilakukan melalui pelatihan perawat, namun terhenti akibat COVID-19. Kondisi kerja untuk perawat memiliki pengaruh besar pada kinerja perawat dan kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien karena ketidakpuasan kerja (Tamata et al., 2021). Oleh

karena itu metode penugasan keperawatan sangat penting ditentukan dalam mendukung perawat melakukan asuhan keperawatan bagi pasien. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengoptimalkan peran kepala ruangan dan perawat primer dalam implementasi metode penugasan asuhan keperawatan primer, dan upaya dalam rencana strategis untuk mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien sesuai dengan visi dan misi rumah sakit.

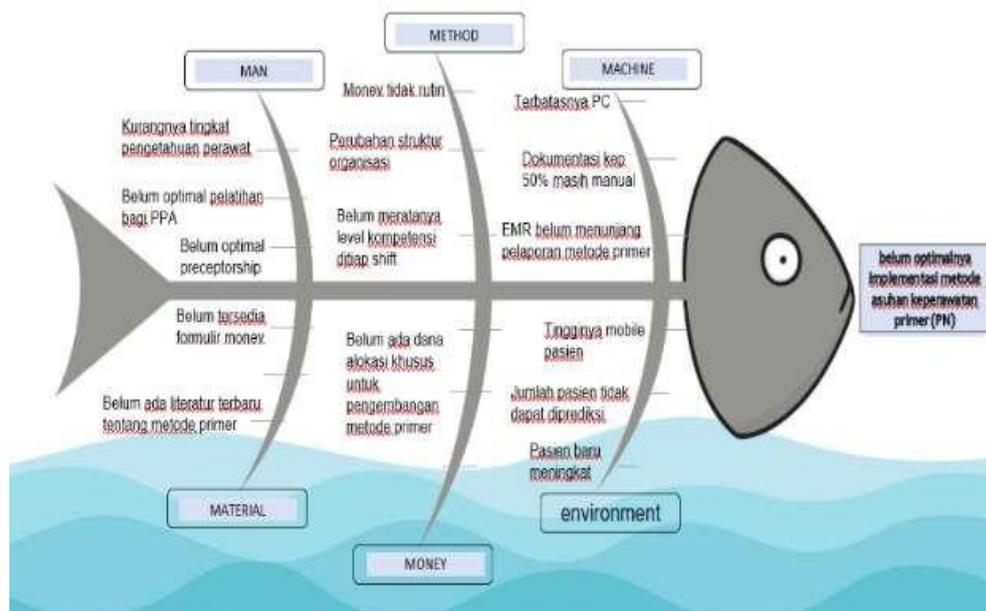
METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan *fishbone analysis*. Data diperoleh melalui sumber primer dan sekunder melalui telaah dokumen, observasi, kuesioner, dan wawancara. Perawat utama, perawat asosiasi, dan kepala ruangan diwawancarai. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Mei 2023 mencakup data demografi dan identifikasi masalah. Teknik penarikan sampel menggunakan total sampling, yaitu sebanyak 15 orang perawat yang bertugas di ruangan rawat inap maternitas. Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung proses implementasi asuhan keperawatan dimulai dari persiapan perawat dalam *conference* yang dilanjutkan dengan *handover*.

Kuesioner 13 item dibuat oleh peneliti untuk mengukur pemahaman perawat dan penggunaan strategi dalam implementasi asuhan keperawatan primer. Semua perawat, yakni 15 orang yang menjawab survei tersebut. Dengan memanfaatkan teknik 5M1E (*Man, Methods, Materials, Money* dan *Machine* serta *Environment*) untuk menganalisis data menggunakan diagram Ishikawa, dan kemudian disimpulkan untuk membuat intervensi terhadap masalah utama.

HASIL PENELITIAN

Setelah dilakukan analisis *fishbone*, maka terdapat beberapa hal yang berhubungan dengan implementasi asuhan keperawatan primer yaitu :



Gambar. 1
Analisis *Fishbone* Identifikasi Masalah

Man adalah setiap orang yang berpartisipasi dalam pelayanan asuhan keperawatan. Yang memegang peran penting dalam hal ini adalah kepala ruangan, perawat primer dan PPA. Hasil wawancara dengan kepala ruangan dikatakan bahwa metode penugasan di ruangan ini adalah metode keperawatan primer. Namun penerapannya belum optimal karena perawat primer masih berperan juga sebagai perawat asociat, ronde keperawatan di ruangan belum rutin dilakukan (bahkan belum terjadwal) dan masih kurangnya monitoring dan evaluasi dari kepala ruangan terkait hal ini.

Hasil wawancara dengan dua orang perawat primer yaitu implementasi peran perawat primer belum optimal karena mereka pun berperan sebagai perawat asociat, masih adanya perawat yang belum paham dengan metode penugasan primer (terutama bagi perawat baru) dan masih kurangnya monitoring evaluasi kepala ruangan terkait metode penugasan primer. Selanjutnya hasil wawancara dengan seorang perawat asociat mengatakan jika mereka belum memahami bagaimana metode penugasan ini seharusnya dijalankan dan belum pernah mengikuti pelatihan terkait metode keperawatan primer.

Hasil observasi di ruangan ini ada preceptorship, namun belum optimal dalam pelaksanaannya, hal ini dikarenakan jadwal shift yang berbeda, sehingga jarang bertemu, terkadang saat bertemu pasien lagi penuh, maka program mentoring tidak dapat dilakukan dengan maksimal.

Method adalah bagaimana suatu proses dilakukan dan kebutuhan untuk menyelesaikannya, seperti kebijakan, prosedur, peraturan dan hukum. Salah satu komponen atau evolusi Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) adalah pendekatan asuhan keperawatan primer. Perawat primer merupakan perawat profesional yang mengurus dan bertanggung jawab atas asuhan keperawatan selama pasien dirawat. Hasil yang diperoleh melalui wawancara dan penelusuran mengungkapkan bahwa kebijakan dan prosedur asuhan keperawatan utama telah terdapat di rumah sakit dan tersedia di setiap ruangan. Terdapat pula Panduan Komunikasi, Kumpulan Standar Operasional Prosedur (SPO), dan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK).

Perubahan struktur organisasi karena adanya perawat yang tugas belajar sebanyak dua orang berdampak pada pelayanan asuhan keperawatan, selain itu monitoring evaluasi dari kepala ruangan belum optimal. RS masih menggunakan *mobile system* bagi tenaga perawat, jika di ruangan ini pasien penuh dan perawat yang *shift* tidak sesuai dengan jumlah pasien, maka kepala ruangan dapat mengajukan perawat *mobile* dari ruangan lain.

Machine merupakan perangkat komputer maupun peralatan lain yang dapat mendukung pelayanan asuhan keperawatan. Di ruangan ini terdapat dua PC bagi perawat yang bisa digunakan untuk menginput data pada SIMRS, namun belum semua melalui EMR, masih ada status manual juga. Ruangan ini pun dilengkapi dengan tablet yang dapat digunakan sebagai sarana komunikasi pelaporan keadaan pasien antara perawat dan DPJP. Namun jumlah PC tidak sebanding dengan jumlah perawat sehingga dalam proses pendokumentasian via SIMRS dilakukan secara bergantian.

Material meliputi komponen yang dibutuhkan untuk membuat produk yang diinginkan, suku cadang seperti pulpen dan kertas. Seluruh komponen yang diperlukan untuk melaksanakan asuhan keperawatan primer sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SPO) rumah sakit tercantum dalam asuhan keperawatan utama yang disediakan.. Hasil observasi di ruangan ini tersedia material dalam jumlah yang cukup karena pengecekan dan permintaan stok dilakukan secara rutin.

Money merupakan anggaran atau dana yang mendukung pelaksanaan asuhan keperawatan. Secara khusus anggaran untuk penerapan metode ini belum ada, namun RS sudah memberikan *reward* khusus pada perawat primer. Seiring berjalannya waktu

evaluasi akan dilakukan, dan manajemen keperawatan sangat mendukung kegiatan ini sebagai salah satu cara untuk mewujudkan pelayanan yang berkualitas yang berdampak pada kepuasan dan keselamatan pasien.

Environment merupakan lingkungan dalam unit tertentu yang mendukung implementasi model keperawatan primer. Hasil pengamatan menunjukkan ruangan ini tingkat *mobile* pasien tinggi dan kita tidak dapat memprediksi jumlah pasien setiap harinya.

PEMBAHASAN

Rumah sakit menerapkan asuhan keperawatan primer yang dimodifikasi dengan menggunakan metode tim di beberapa ruang rawat inap sebelum mulai menggunakan model asuhan keperawatan primer, salah satunya ruang perawatan maternitas. Pengembangan penerapan metode ini kemudian dipraktikkan secara serentak di seluruh ruang rawat inap pada tahun 2017. Ruang perawatan maternitas ini terdiri dari Kelas I yang memiliki 18 bed untuk ibu dan 6 bed untuk bayi, kelas II yang terdiri dari 3 bed ibu, 2 bed bayi dan ruang perawatan kelas III yang terdiri dari 9 bed ibu dan 6 bed bayi.

Dalam mewujudkan asuhan keperawatan, faktor individu merupakan hal yang terpenting. Pengetahuan dan pelatihan perawat yang terlibat dalam proses pemberian perawatan merupakan komponen penting yang tidak dapat diabaikan. Perawat primer idealnya adalah seorang *Registered Nurses* (RN), merupakan profesional berlisensi dengan minimal gelar sarjana keperawatan dan kapasitas untuk mengawasi sekelompok pasien sepanjang waktu, tujuh hari seminggu, selama masa perawatan pasien.

Perawat primer memegang peranan penting dalam metode penugasan keperawatan primer. Model keperawatan primer merupakan suatu asuhan keperawatan yang didalamnya terdapat tugas seorang perawat untuk sekelompok pasien mulai dari masuk hingga keluar. Sebagai bagian dari keperawatan primer, peran perawat adalah menilai kebutuhan perawatan kesehatan, dan merencanakan, menyusun, dan mengevaluasi perawatan tersebut saat pasien berada di unit tersebut; perawat ini dapat mengimplementasikan rencana perawatan atau mendelegasikannya kepada anggota tim lainnya (Gonçalves et al., 2023). Agar layanan kesehatan berkualitas tinggi, efisien, dan berfokus pada pasien, kerja tim sangatlah penting (O'Leary et al., 2020).

Metode keperawatan primer menunjukkan nilai profesional, lebih adaptif dan kompetitif serta efektif dan tetap mempertimbangkan standar kualitas yang berkaitan erat dengan *patient safety*. Tujuan keselamatan pasien dipengaruhi oleh sikap terhadap keselamatan pasien (Galleryzki et al., 2021). Peran kepemimpinan dalam pengaturan perawatan kesehatan primer membantu perawat manajer untuk memfasilitasi proses memastikan bahwa pengguna kesehatan menerima penilaian, pengobatan, dan perawatan yang tepat waktu (Booyesen et al., 2018).

Kemampuan kepemimpinan klinis diperlukan oleh perawat primer. Menurut studi tahun 2018 oleh Mathumo-Githendu, konsep kepemimpinan klinis yang berkaitan dengan pengembangan profesional berkelanjutan, kolaborasi, penggunaan pengetahuan dan bukti, serta perubahan layanan keperawatan kurang dipahami oleh 50% perawat baru. Wright (2020) membuat perbandingan antara hal ini dan ditemukan bahwa kekhawatiran manajemen layanan asuhan keperawatan dipengaruhi secara negatif oleh 3-6% kepemimpinan klinis perawat.

Perawat memiliki beberapa kesempatan untuk secara aktif memberikan asuhan keperawatan. Masih penting untuk mengembangkan, mengevaluasi, dan menerapkan kepemimpinan dalam praktik berbasis bukti. Ide strategis manajer puncak dan karyawan

harus dicocokkan dengan pembuatan rencana strategis. Seorang pemimpin yang kompeten mampu menyaring konsep-konsep strategis untuk penerapan praktis (Langan et al., 2019). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (2019) melaporkan bahwa mengeksplorasi tantangan dalam peran kepemimpinan dalam pengaturan layanan kesehatan primer pertambahan sangat penting untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG).

Adapun peran perawat manajer dalam perencanaan strategis yang dapat mendukung implementasi metode asuhan keperawatan primer menurut Duncan (2018) yaitu *Interpersonal Roles* dengan mempengaruhi dan menginspirasi anggota kelompok untuk aktif dalam perencanaan (*Figurhead*), mendorong anggota dengan aktif mendengarkan dan memberikan *feedback (leader)*, terlibat sebagai penghubung antara unit keperawatan dengan unit lain dalam pertukaran informasi terkait perencanaan strategis (*Liaison*).

Informational Roles yaitu mengidentifikasi/ menganalisis faktor internal dan eksternal rumah sakit untuk membenahi penyusunan strategis untuk masa yang akan datang (*Monitor*), mengumpulkan dan mengkomunikasikan pendapat dan harapan dari setiap anggota keperawatan di unit terkait perencanaan visi dan misi rumah sakit kepada para *top manager* atau pihak di luar keperawatan (*Spokesperson*), mengkomunikasikan dan memperjelas visi, misi, nilai-nilai organisasi, dan tujuan strategis yang sudah disepakati rumah sakit pada anggota (*Disseminator*).

Decisional Roles sebagai *rolemodel* yang visioner, inovatif, dan kreatif, menerjemahkan pengetahuan ke dalam visi untuk mencapai suatu tujuan, terlibat dalam perumusan visi, misi, dan nilai rumah sakit atau layanan kesehatan lainnya. *Disturbance Handler* yaitu mengidentifikasi isu strategis yang dihadapi rumah sakit atau layanan kesehatan dan merumuskan strategi rumah sakit untuk mengelola isu/persoalan.

Sedangkan pada fungsi pengorganisasian upaya yang dilakukan oleh perawat manajer adalah mengatur, mengalokasikan sumber daya menjadi satu kesatuan terstruktur, termasuk penetapan tugas, penataan kegiatan, proses operasional dan personel yang menjalankan strategi serta inisiatif untuk memenuhi tujuan yang telah ditetapkan. Bekerja dalam struktur organisasi yang telah ditentukan, mengenali dan memanfaatkan kekuasaan dan wewenang yang sesuai, dan memilih model penugasan keperawatan berdasarkan kondisi klien dan penempatan staf serta pengelompokan untuk memenuhi tujuan organisasi.

Dalam manajemen strategis "*Staffing*" menurut McConnell, 2018, yaitu menghitung ketenagaan yang akan dibutuhkan di masa depan dan merencanakan bagaimana memperoleh dan mempertahankannya secara efektif ke depannya (*Resource allocator*), merekrut, menyeleksi, dan mengalokasikan sumber daya pada posisi yang paling tepat (*Recource allocator*), dan mengindoktrinasi visi dan misi rumah sakit, serta membentuk sikap anggota (*Entrepreneur*). Tugas keperawatan yang paling rumit adalah manajemen staf. Manajer perawat harus berpikir kreatif dan menemukan solusi untuk memenuhi kebutuhan staf ketika sumber daya terbatas. Diperlukan personil yang cukup untuk mengurangi kelalaian perawatan dan meningkatkan standar perawatan dan hasil keperawatan (Cho et al., 2020).

Sedangkan *actuating* merupakan proses pelaksanaan suatu program agar dapat dilaksanakan oleh seluruh pihak dalam organisasi dan proses pemberian motivasi agar semua pihak dapat melaksanakan tanggung jawabnya dengan penuh kesadaran dan produktivitas yang tinggi. Memberikan instruksi dan kemudian membujuk orang lain untuk mengikutinya merupakan fungsi pengarahan manajerial. Memberikan tugas dan instruksi yang membuat harapan jelas bagi karyawan merupakan bagian dari

mengarahkan mereka. Langkah selanjutnya adalah melatih dan membimbing mereka untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan (Dewi et al., 2021).

Selanjutnya pada *controlling* digunakan untuk memastikan bahwa setiap kegiatan dalam rangkaian yang telah disusun, direncanakan, dan dilaksanakan dapat berjalan sesuai dengan tujuan yang diantisipasi. *Controlling* memungkinkan suatu penilaian performa staf terhadap indikator yang telah ditentukan. Seorang manajer keperawatan dalam fungsi pengendalian ini melakukan evaluasi hasil kerja anggotanya sejalan dengan ketentuan dan tujuan yang telah ditetapkan (Teresa et al., 2020).

SIMPULAN

Peningkatan sumber daya manusia keperawatan dalam pemahaman dan perluasan pengetahuan yang diperbarui secara berkala dapat memaksimalkan penerapan asuhan keperawatan primer, serta peran informasional perawat manajer terkait metode keperawatan primer, menjalankan fungsi manajemen, khususnya pada fungsi *staffing*, *actuating* dan *controlling* yang didukung dengan pendekatan manajemen strategis sehingga dapat menilai kinerja dan efektivitas pelayanan keperawatan menuju asuhan keperawatan berkualitas, aman dan sejalan dengan ilmu pengetahuan dan teknologi.

SARAN

Diharapkan dukungan manajemen rumah sakit dalam mewujudkan penerapan metode penugasan asuhan keperawatan sesuai dengan ketersediaan sumber daya keperawatan dan terus mengupayakan peningkatan mutu melalui pendidikan dan pelatihan perawat serta melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala pada metode penugasan di setiap unit perawatan yang ada di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyie, D. O., Nyoni, J., & Ahmat, A. (2019). The State of Strategic Plans for the Health Workforce in Africa. *BMJ Global Health*, 4(Suppl 9), e001115. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-001115>
- Cho, S. H., Lee, J. Y., You, S. J., Song, K. J., & Hong, K. J. (2020). Nurse Staffing, Nurses Prioritization, Missed Care, Quality of Nursing Care, and Nurse Outcomes. *International Journal of Nursing Practice*, 26(1). <https://doi.org/10.1111/ijn.12803>
- Dewi, A., Hariyati, R. T. S., & Dewi, L. (2021). Pengembangan Panduan Peran dan Fungsi Top Manajer Keperawatan di Rumah Sakit. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 8-19. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2065>
- Galleryzki, A. R., Hariyati, R. T. S., Afriani, T., & Rahman, L. O. (2021). Hubungan Sikap Keselamatan dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 4(1), 11–22. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v4i1.855>
- Gonçalves, I., Mendes, D. A., Caldeira, S., Jesus, É., & Nunes, E. (2023). The primary Nursing Care Model and Inpatients' Nursing-Sensitive Outcomes: A Systematic Review and Narrative Synthesis of Quantitative Studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2391. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032391>
- Havaei, F., MacPhee, M., & Dahinten, V. S. (2019). The Effect of Nursing Care Delivery Models on Quality and Safety Outcomes of Care: A Cross-Sectional Survey Study of Medical-Surgical Nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 75(10), 2144–2155. <https://doi.org/10.1111/jan.13997>

- Kolanowski, A. M., & Bowers, B. J. (2023). A Fresh Look at the Nursing Home Workforce Crisis: Transforming Nursing Care Delivery Models. *Research in Gerontological Nursing*, 16(1), 5-13. <https://doi.org/10.3928/19404921-20230104-01>
- Langan, J. C., Lavin, R. P., Griffin, A. R., Veenema, T. G., & Dobalian, A. (2019). From Brainstorming to Strategic Plan: The Framework for the Society for the Advancement of Disaster Nursing: A Work in Progress. *Nursing administration quarterly*, 43(1), 84–93. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000335>
- Lobo, Y., Herwanti, E., & Yudowaluyo, A. (2019). Hubungan Penerapan Metode Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) dengan Kinerja Perawat di Ruang Kelimutu, Ruang Komodo dan Ruang Anggrek RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 3(2), 126-132. <https://media.neliti.com/media/publications/316223-hubungan-penerapan-metodeasuhan-keperaw-892c8c2b.pdf>
- Mathumo-Githendu, G. W. (2018). *Clinical Leadership Competency: Newly Qualified Nurses' Understanding and Needs*. WireDSpace Retrieved from <http://wiredspace.wits.ac.za/handle/10539/25372>
- Nyelisani, M., Makhado, L., & Luhlima, T. (2023). A Professional Nurse's Understanding of Quality Nursing Care in Limpopo Province, South Africa. *Curationis (Pretoria)*, 46(1), e1-e7. <https://doi.org/10.4102/curationis.v46i1.2322>
- O'Leary, K. J., Hanrahan, K., & Cyrus, R. M. (2020). Teamwork Essentials for Hospitalists. *The Medical clinics of North America*, 104(4), 727–737. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2020.03.001>
- Parreira, P., Santos-Costa, P., Neri, M., Marques, A., Queirós, P., & Salgueiro-Oliveira, A. (2021). Work Methods for Nursing Care Delivery. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 2088. <https://doi.org/10.3390/ijerph18042088>
- Tamata, A. T., Mohammadnezhad, M., & Tamani, L. (2021). Registered Nurses' Perceptions on the Factors Affecting Nursing Shortage in the Republic of Vanuatu Hospitals: A Qualitative study. *PLoS One*, 16(5) <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251890>
- Teresa, T., Afrianti, T., & Suminarti, T. (2020). Optimalisasi Peran & Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dalam Supervisi Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit X Jakarta. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(4), 536-544. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/2705>
- Wahyudi, I., & Handiyani, H. (2023). Peran Perawat Manajer pada Pelayanan Kesehatan Primer: Studi Literatur. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 5(01), 196-205. <https://jurnal.unimor.ac.id/index.php/JSK/article/view/4032>
- World Health Organization (2018). Global Health Workforce Shortage to Reach 12.9 million in coming decades. 2018; Available on: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/health-workforceshortage/en/>
- WHO. (2019). *Sustainable Development Goals*. WHO Press, Switzerland. <https://sdgs.un.org/goals/goal9>
- Wright, V. D. (2020). *Registered Nurses' Assessment of Clinical Leadership Knowledge and Competence*. Walden University. <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/8351/>

Wulandari, C. I Wildani, A. A. (2019). Realisasi Rencana Strategis Kepala Bidang Keperawatan dalam Menerapkan Sistem Informasi Manajemen Keperawatan. *Journal of Holistic Nursing Science*, 6(2), 15–20. <https://doi.org/10.31603/nursing.v6i2.2742>