

DETERMINAN YANG MEMPENGARUHI IMPLEMENTASI CONFERENCE PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT**Naryati^{1*}, Aisyah², Siti Latipah³, Giri Widakdo⁴, Nuraenah⁵**¹⁻⁵Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Email Korespondensi: naryati21@yahoo.co.id

Disubmit: 26 Juli 2026

Diterima: 26 Agustus 2026

Diterbitkan: 01 September 2026

Doi:

ABSTRACT

Pre-conference and post-conference activities are essential components of nursing care management because they facilitate coordination, care planning, evaluation, and the exchange of clinical information among nurses. Inadequate implementation of nursing conferences may increase the risk of communication errors, discontinuity of care, and threats to patient safety. Objective: This study aimed to analyze factors associated with the implementation of nursing conferences in the inpatient wards of Jakarta Islamic Hospital Cempaka Putih. Methods: This study employed a quantitative approach with a cross-sectional design. The study population and sample consisted of 122 inpatient nurses. Data were collected using a Likert-scale questionnaire measuring nurses' attitudes, supervision, workload, management support, and conference implementation. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses. Results: Most respondents were female (82%), held a professional nursing degree (73%), were classified as Clinical Nurse Level I (36.1%), and had worked for less than five years (50.8%). The majority of respondents demonstrated good conference implementation, accounting for 94 nurses (77%). Most nurses had poor attitudes toward conference implementation (61.5%) and perceived supervision as poor (69.7%). Most respondents had a moderate workload (59.8%) and received good management support (72.1%). Bivariate analysis showed that nurses' attitudes, supervision, workload, and management support were significantly associated with nursing conference implementation ($p < 0.001$). Conclusion: The implementation of nursing conferences is associated with both individual and organizational factors, particularly nurses' attitudes, supervision, workload management, and management support. Hospitals should strengthen supervision, monitoring, workload arrangements, and compliance with pre-conference and post-conference procedures to improve nursing care coordination and patient safety.

Keywords: Management Support, Nurse Attitude, Nursing Conference, Supervision, Workload.

ABSTRAK

Pre conference dan post conference merupakan bagian penting dalam manajemen asuhan keperawatan karena berfungsi sebagai sarana koordinasi, perencanaan, evaluasi, dan penyampaian informasi klinis antarperawat. Pelaksanaan conference yang tidak optimal dapat meningkatkan risiko kesalahan

komunikasi, ketidaksinambungan asuhan, dan gangguan terhadap keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan implementasi conference perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Populasi sekaligus sampel penelitian berjumlah 122 perawat ruang rawat inap. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner berskala Likert yang mengukur sikap, supervisi, beban kerja, dukungan manajemen, dan implementasi conference. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil: Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (82%), berpendidikan profesi Ners (73%), berada pada jenjang Perawat Klinik I (36,1%), serta memiliki masa kerja kurang dari lima tahun (50,8%). Implementasi conference mayoritas berada dalam kategori baik, yaitu sebanyak 94 perawat (77%). Mayoritas perawat memiliki sikap dalam kategori buruk (61,5%), supervisi buruk (69,7%), beban kerja sedang (59,8%), dan dukungan manajemen baik (72,1%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa sikap, supervisi, beban kerja, dan dukungan manajemen memiliki hubungan yang bermakna dengan implementasi conference perawat ($p < 0,001$). Kesimpulan: Implementasi conference perawat dipengaruhi oleh faktor individual dan organisasi, terutama sikap perawat, pelaksanaan supervisi, pengelolaan beban kerja, dan dukungan manajemen. Rumah sakit perlu memperkuat supervisi, monitoring, pengaturan beban kerja, serta kepatuhan terhadap prosedur pre conference dan post conference untuk meningkatkan koordinasi asuhan dan keselamatan pasien.

Kata Kunci: Beban Kerja, Conference Keperawatan, Dukungan Manajemen, Sikap Perawat, Supervise.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan fondasi utama dalam sistem ketahanan kesehatan suatu negara. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan dipertegas oleh ahli manajemen kesehatan kontemporer (Hidayat & Lestari, 2024), rumah sakit didefinisikan sebagai institusi pelayanan kesehatan paripurna yang menyediakan perawatan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat secara terintegrasi dengan mengedepankan mutu, keselamatan pasien, serta adaptasi teknologi medis terkini. Transformasi rumah sakit modern menuntut setiap komponen di dalamnya untuk bekerja secara kolaboratif guna mencapai luaran klinis yang optimal.

Dalam ekosistem rumah sakit tersebut, pelayanan keperawatan menempati posisi krusial sebagai

pilar utama karena memberikan interaksi paling intensif dengan pasien selama 24 jam. Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu serta kiat manajemen keperawatan biospikososiospiritual, yang ditujukan kepada klien baik dalam kondisi sehat maupun sakit (Nursalam, 2023). Kualitas pelayanan ini sangat bergantung pada efektivitas komunikasi dan manajemen asuhan antar perawat, yang salah satunya difasilitasi melalui pertemuan harian sebelum dan sesudah dinas.

Secara global, praktik pre conference dan post conference telah diakui oleh berbagai institusi kesehatan internasional sebagai instrumen standar untuk mencegah adverse events dan menjaga

kesinambungan perawatan (Continuity of Care). Di Indonesia, penerapan kedua metode komunikasi klinis ini semakin ditekankan seiring dengan ketatnya standar instrumen akreditasi rumah sakit nasional yang berfokus pada Sasaran Keselamatan Pasien. Khususnya di wilayah metropolitan seperti DKI Jakarta, karakteristik rumah sakit dihadapkan pada volume pasien yang sangat tinggi dengan tingkat kompleksitas penyakit yang beragam, sehingga komunikasi serah terima dan perencanaan asuhan tidak boleh memiliki ruang untuk kesalahan miss-communication. RS Islam Jakarta, sebagai salah satu fasilitas kesehatan rujukan yang menjunjung tinggi kualitas pelayanan prima berlandaskan nilai-nilai islami dan keselamatan pasien, turut menjadikan komunikasi tim klinis—termasuk pre dan post conference—sebagai ujung tombak dalam Standar Prosedur Operasional (SOP) harian di seluruh unit rawat inap.

Urgensi penerapan ini didukung oleh berbagai literatur terkini. Penelitian yang dilakukan oleh Siregar dan Pratiwi (2024) membuktikan bahwa pelaksanaan pre conference yang terstruktur mampu meningkatkan kesiapan perawat secara signifikan dalam menghadapi kasus kompleks di bangsal perawatan. Di sisi lain, studi analitis oleh Wulandari, dkk. (2025) menyoroti efektivitas post conference, di mana forum evaluasi akhir shift ini terbukti krusial untuk menurunkan risiko burnout dan kesalahan dokumentasi asuhan, meskipun pelaksanaannya sangat rentan tereduksi oleh beban kerja yang melebihi kapasitas operasional.

Meskipun secara teoritis dan regulasi kedua kegiatan ini diwajibkan, realita di lapangan sering kali memperlihatkan kesenjangan. Di berbagai ruang

rawat inap, pelaksanaan pre conference dan post conference kerap tidak terlaksana dengan optimal atau bahkan terabaikan. Fenomena yang sering terjadi meliputi tingginya beban kerja akibat lonjakan kasus mendadak, rasio perawat dan pasien yang tidak seimbang, kelelahan fisik menjelang akhir pergantian shift, hingga tumpang tindihnya beban administratif. Akibatnya, perawat pelaksana sering kali langsung berfokus pada tindakan medis tanpa melakukan koordinasi perencanaan di awal dinas (pre conference), dan mengabaikan evaluasi di akhir dinas (post conference) karena harus mengejar penyelesaian dokumentasi asuhan. Lemahnya fungsi controlling dan inisiatif kepemimpinan dari level Ketua Tim atau Kepala Ruangan juga sering memicu rutinitas ini hanya menjadi formalitas belaka, bukan sarana komunikasi klinis yang bermakna.

Berdasarkan kompleksitas masalah tersebut, di mana kegagalan komunikasi harian dapat mengancam keselamatan pasien dan menurunkan resiliensi tim perawat, maka peneliti merasa sangat perlu untuk mengkaji lebih dalam fenomena ini. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengambil judul skripsi "Penerapan Pre Conference dan Post Conference di Ruang Rawat Inap RS Islam Jakarta".

KAJIAN PUSTAKA

Manajemen keperawatan merupakan suatu proses kognitif dan perilaku yang terstruktur, di mana seorang perawat profesional menjalankan fungsi kepemimpinan untuk mengelola sumber daya manusia, finansial, dan material demi mencapai tujuan asuhan klinis yang optimal. Dalam literatur kontemporer (Marquis & Huston, 2024), manajemen keperawatan

tidak lagi dipandang sekadar sebagai serangkaian tugas administratif prosedural, melainkan sebuah integrasi antara keahlian manajerial dan prinsip etik moral keperawatan. Proses ini memastikan bahwa pemberian asuhan keperawatan selaras dengan standar mutu pelayanan, menjamin keselamatan pasien, dan mendukung keberlanjutan layanan kesehatan di fasilitas rawat inap.

Filosofi dan Pendekatan Mutakhir

Filosofi manajemen keperawatan modern berpijak pada keyakinan bahwa pasien adalah entitas biopsikososiokultural dan spiritual yang utuh. Oleh karena itu, pengelolaannya harus bersifat holistik. Di era transformasi layanan kesehatan saat ini, filosofi tersebut juga secara erat dihubungkan dengan kepatuhan terhadap instrumen akreditasi rumah sakit yang menuntut perbaikan mutu berkelanjutan (Continuous Quality Improvement). Manajemen keperawatan dituntut untuk mampu menciptakan iklim kerja yang adaptif, di mana kolaborasi interprofesional dihargai, sehingga setiap individu dalam tim klinis mampu mengembangkan resiliensi yang tinggi ketika dihadapkan pada situasi gawat darurat atau kasus kompleks di ruang perawatan (Simamora, 2024).

Secara terminologi, conference atau konferensi klinis dalam praktik keperawatan adalah forum diskusi terstruktur yang melibatkan sekelompok perawat atau tim kesehatan interprofesional guna membahas pengelolaan asuhan pasien secara komprehensif.

Dalam kerangka Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP), konferensi ini merupakan instrumen manajerial yang memfasilitasi pertukaran informasi kritis, sinkronisasi persepsi, serta

pengambilan keputusan klinis berbasis bukti. Konferensi keperawatan bertindak sebagai jembatan komunikasi terapeutik antar-staf yang secara signifikan mampu mencegah insiden keselamatan pasien dan memperkuat resiliensi tim dalam menghadapi tekanan beban kerja harian.

Menurut pedoman manajemen keperawatan kontemporer (Simamora, 2024), pelaksanaan pre conference yang efektif harus memenuhi kriteria berikut:

Waktu dan Durasi: Dilaksanakan segera setelah operan (timbang terima), dengan durasi optimal berkisar antara 10 hingga 15 menit agar tidak menyita waktu pelayanan.

Fasilitator: Dipandu langsung oleh Ketua Tim atau Penanggung Jawab Shift.

Fokus Diskusi: Pembahasan difokuskan pada diagnosis keperawatan prioritas, target luaran harian, dan validasi rencana intervensi.

Mekanisme Pelaksanaan:

1. Katim membuka sesi dan mengevaluasi kelengkapan staf.
2. Katim merinci pembagian pasien kepada masing-masing perawat pelaksana.
3. Perawat pelaksana memaparkan rencana tindakan singkat berdasarkan rekam medis.
4. Katim memberikan koreksi, penguatan etik moral keperawatan, dan menutup forum dengan doa bersama.

Konsep Post Conference

Pengertian Post Conference

Post conference merupakan forum evaluasi akhir yang dilaksanakan menjelang pergantian shift dinas. Pertemuan ini dirancang untuk meninjau kembali seluruh intervensi asuhan yang telah

diberikan, menganalisis pencapaian target klinis, dan merumuskan informasi krusial yang akan didelegasikan kepada tim perawat pada shift berikutnya.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan

teknik deskriptif komparatif dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Rawat inap Rumah Sakit Islam Jakarta. Populasi dan sample sebanyak 122 orang. Instrumen yang digunakan dengan kuesioner *conferent* perawat dengan menggunakan skala Likert.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Perawat Klinik

No.	Karakteristik	Kategori	(f)	%
1.	Jenis Kelamin	Laki-laki	22	18 %
		Perempuan	100	82 %
2.	Pendidikan	DIII	20	16.4%
		S1	13	10.7%
		Ners	89	73%
3.	Perawat Klinik	I	44	36.1%
		II	30	24.6%
		III	37	30.3%
		IV	10	8.2%
		V	1	0.8%
4.	Lama Kerja	≤ 5 tahun	62	50.8%
		> 5 tahun	60	49.2%

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 100 orang (82%). Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir Ners, yaitu

sebanyak 89 orang (73%), dengan perawat klinik (PK) terbanyak pada PK I yaitu 44 perawat (36.1%), dan untuk lama kerja mayoritas < 5 tahun sebanyak 62 perawat (50.8%).

Tabel 2. Ditribusi Frekuensi Berdasarkan Usia & Lama Kerja

Karakteristik	Minimum	Maksimum	Rata-rata
Usia	22 tahun	55 tahun	33 tahun
Total (n)	122		

Berdasarkan table 2 diketahui bahwa usia perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih berkisar antara 22 hingga 55 tahun Perawat dengan usia

termuda berusia 22 tahun, sedangkan perawat dengan usia tertua berusia 55 tahun, dengan rata-rata usia perawat yaitu 33 tahun.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap, Supervisi, Beban Kerja, Dukungan Manajemen, dan Implementasi

No.	Karakteristik	Kategori	(f)	%
Variabel Independen				
1.	Sikap	Baik	47	38.5%
		Buruk	75	61.5%
2.	Supervisi	Baik	37	30.3%
		Buruk	85	69.7%
3.	Beban Kerja	Sedang	73	59.8%
		Berat	49	40.2%
4.	Dukungan Manajemen	Baik	88	72.1%
		Buruk	34	27.9%
Variabel Dependen				
1.	Implementasi	Baik	94	77%
		Buruk	28	23%

Berdasarkan table 3 diketahui sikap perawat di rawat inap RSIJ Cempaka Putih mayoritas dengan kategori buruk, yaitu sebanyak 75 perawat (61.5%), supervisi mayoritas dengan kategori buruk, yaitu beban kerja mayoritas dengan kategori sedang, yaitu sebanyak 73 perawat

(59.8%), dan dukungan manajemen mayoritas dengan kategori baik, yaitu sebanyak 88 perawat (72.1%), dengan Implementasi yang dilakukan perawat rawat inap RSIJ Cempaka Putih mayoritas dengan kategori baik, yaitu sebanyak 94 (77%).

Tabel 4. Hubungan sikap dengan determinan yang mempengaruhi Implementasi conference perawat di ruang rawat inap RSIJ Cempaka Putih

Sikap	Implementasi				Total		OR (95%)	P- Value
	Buruk		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Buruk	27	22.1	28	23	55	45.1	15.188 (CI 4.855 - 47.513)	0.00
Baik	4	3.3	63	51.6	67	54.9		
Total	31	25.4	91	74.6	122	100		

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 122 responden, sebagian besar memiliki sikap yang baik sebanyak 67 responden (54.9%) dan mayoritas Implementasi conference perawat berada pada kategori baik sebanyak 91 responden (74.6%). Berdasarkan uji statistik menunjukkan nilai p-value = 0,00 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara

sikap dengan Implementasi conference perawat di ruang rawat inap RSIJ Cempaka Putih. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar dengan 95% Confidence Interval (CI) 4.855 - 47.513.

Menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap yang baik berpeluang 15 kali lebih besar untuk melakukan Implementasi yang

baik dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap yang buruk.

Tabel 5. Hubungan supervisi dengan determinan yang mempengaruhi Implementasi conference perawat di ruang rawat inap RSIJ Cempaka Putih

Supervisi	Implementasi				Total		OR (95%)	P- Value
	Buruk		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Buruk	46	37.7	18	14.8	64	52.5	5.246	0.00
Baik	19	15.6	39	32	58	47.5	(CI	
Total	65	53.3	57	46.7	122	100	2.421 - 11.364)	

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 122 responden, sebagian besar memiliki Supervisi yang buruk sebanyak 64 responden (52.5%) dan mayoritas Implementasi conference perawat berada pada kategori buruk sebanyak 65 responden (53.3%). Berdasarkan uji statistik menunjukkan nilai p-value = 0,00 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara supervisi dengan Implementasi

conference perawat di ruang rawat inap RSIJ Cempaka Putih. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar dengan 95% Confidence Interval (CI) 2.421 - 11.364 menunjukkan bahwa responden yang memiliki supervisi yang buruk berisiko 5 kali lebih besar untuk melakukan Implementasi yang buruk dibandingkan dengan responden yang memiliki supervisi yang baik.

Tabel 6. Hubungan Beban Kerja dengan determinan yang mempengaruhi Implementasi conference perawat di ruang rawat inap RSIJ Cempaka Putih

Beban Kerja	Implementasi				Total		OR (95%)	<i>P- Value</i>
	Buruk		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Berat	7	5.7	49	40.2	56	45.9	0.306	0.00
Sedang	21	17.2	45	36.9	66	54.1	(CI	
Total	28	23	94	77	122	100	0.119 - 0.789)	

Berdasarkan table 6 di atas diketahui bahwa dari 122 responden, sebagian besar memiliki beban kerja yang sedang sebanyak 66 responden (54.1%) dan mayoritas Implementasi conference perawat berada pada kategori baik sebanyak 94 responden (77%).

Berdasarkan uji statistik menunjukkan nilai p-value = 0,00 (p

$< 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan determinan yang mempengaruhi Implementasi conference perawat di ruang rawat inap RSIJ Cempaka Putih. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar dengan 95% Confidence Interval (CI) 0.119 - 0.789.

Menunjukkan bahwa Implementasi yang baik responden yang memiliki beban kerja yang berat berpeluang 0,3 kali lebih besar untuk melakukan dibandingkan dengan responden yang memiliki beban kerja yang sedang.

Tabel 7. Hubungan Dukungan Manajemen dengan determinan yang mempengaruhi Implementasi conference perawat di ruang rawat inap RSIJ Cempaka Putih

Dukungan Manajemen	Implementasi				Total		OR (95%)	<i>P- Value</i>
	Buruk		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Buruk	20	16.4	14	11.5	34	27.9	14.286	0.00
Baik	8	6.6	80	65.6	88	72.1	(CI	
Total	28	23	94	77	12	100	5.269 - 38.729)	

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa dari 122 responden, sebagian besar memiliki dukungan manajemen yang baik sebanyak 88 responden (72.1%) dan mayoritas Implementasi conference perawat berada pada kategori baik sebanyak 94 responden (77%)

Berdasarkan uji statistik menunjukkan nilai p-value = 0,00 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan manajemen dengan Implementasi conference perawat di ruang rawat inap RSIJ Cempaka Putih. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar dengan 95% Confidence Interval (CI) 5.269 - 38.729.

KESIMPULAN

Penelitian terhadap 122 perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, berpendidikan profesi Ners, berada pada jenjang Perawat Klinik I, memiliki rata-rata usia 33 tahun, dan sebagian besar mempunyai masa kerja kurang dari lima tahun.

Berdasarkan hasil analisis

deskriptif, implementasi conference keperawatan mayoritas berada dalam kategori baik, yaitu sebanyak 94 perawat (77%). Namun, masih ditemukan sebagian besar perawat memiliki sikap dan persepsi

terhadap supervisi dalam kategori buruk, sedangkan beban kerja mayoritas berada dalam kategori sedang dan dukungan manajemen mayoritas berada dalam kategori baik.

Hasil analisis bivariat yang dilaporkan menunjukkan bahwa sikap, supervisi, beban kerja, dan dukungan manajemen mempunyai hubungan yang bermakna secara statistik dengan implementasi conference perawat di ruang rawat inap. Sikap yang mendukung pelaksanaan conference, supervisi yang konsisten, pengelolaan beban kerja, serta dukungan manajemen yang memadai merupakan faktor penting dalam menjaga keterlaksanaan pre conference dan post conference.

Dengan demikian, implementasi conference keperawatan tidak hanya bergantung pada kepatuhan individu perawat, tetapi juga dipengaruhi oleh proses pengarahan,

pengawasan, pengaturan pekerjaan, dan dukungan organisasi.

Pelaksanaan conference yang terstruktur dan berkesinambungan diperlukan untuk menyamakan persepsi antarperawat, meningkatkan koordinasi asuhan, mengevaluasi pencapaian tindakan keperawatan, memperkuat kesinambungan pelayanan, serta mendukung keselamatan pasien di ruang rawat inap.

SARAN

Penelitian selanjutnya disarankan memisahkan pengukuran implementasi pre conference dan post conference agar hambatan pada masing-masing kegiatan dapat diketahui secara lebih spesifik. Penelitian juga dapat menggunakan observasi langsung sebagai pelengkap kuesioner, memperluas lokasi penelitian, serta melakukan analisis multivariat terhadap variabel sikap, supervisi, beban kerja, dan dukungan manajemen untuk mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan implementasi conference.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, & Azliyanti, E. (2022). *Peran Bahasa Motivasi Sebagai Pemoderasi Hubungan Perilaku Berbagai Pengetahuan Terhadap Perilaku Kerja Inovatif Dan Kepuasan Kerja. Among Makarti*, 15(1), 77-89.
- Asnawi, Kamil, Hajjul., Marthoenis., Marlina., Rahayuningsih, Endang Mutiawati., (2021). *Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Perawat Melalui Pelatihan Kredensial Profesi Keperawatan*. Journal of Telenursing (JOTING) Vol. 3 No.2, 470-477.
- Irmayanti, P.A., Widiastini, N.M.A., Suarmanayasa, I.N. (2020). *Pengaruh Kompetensi Dan Budaya Kerja Terhadap Kinerja Karyawan*. Jurnal Manajemen dan Bisnis, Vol 2 No. 1, Juli 2020. 111-119.
- Ayuningtyas, Dumilah. (2020). *Manajemen Strategis Organisasi Pelayanan Kesehatan*. PT Rajagrafindo Persada.
- André, B. Sjøvold, E. (2017). *What Characterizes the Work Culture at A Hospital Unit That Successfully Implements Change - A Correlation Study*. BMC Health Service Research. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5513374/pdf/12913_2017_Article_2436.pdf
- Alfizi, et al, (2019). *Analisis Penyebab Permasalahan Kinerja Karyawan Dengan Interrelationship Diagram*. Majalah Ilmiah Solusi Vol. 17, No. 2. <https://core.ac.uk/download/pdf/228865929.pdf>
- BPPKPD. (2019). *Peran Pendidikan dan Pelatihan dalam Meningkatkan Kinerja Pegawai*. <https://www.bppkpd.id/peran-diklat-dalam-meningkatkan-kinerja-pegawai/>
- Fahmi, Irham. (2021). *Pengantar Ilmu Kepemimpinan*. PT Rajagrafindo Persada.
- Ferine, Kiki Farida. (2022). *Pengukuran Kinerja SDM*. PT Rajagrafindo Persada.
- Hariyati, Tutik Sri. Sutoto. Irawaty, Dewi. (2018). *Kredensial & Rekredensial Keperawatan Sesuai Snars*. Komisi Akreditasi Rumah Sakit
- Harvard Business Review. (2019). *The Role of Mentorship in Career Development*.
- Hery, H. C. (2020). *Manajemen Kinerja*. Gava Media.
- Ida. (2021, April 3). *Pengaruh Kredensial Terhadap Kinerja*

- Perawat Di Rsud R Syamsudin, Sh Kota Sukabumi. <https://ojs.stikesmi.ac.id/index.php/ojs/article/view/23>
- Idhan, M. (2022). *Kredensial Terhadap Peningkatan Mutu Layanan Keperawatan: An Integrative Review*. journal2.stikeskendal.ac.id. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v14i4.526>
- Machdi, Imam. (2024). *Statistik Indonesia 2023*. Jakarta; Badan Pusat Statistik (BPS).
- International Journal of Nursing Studies. (2020). *Work Stress and Burnout Among Newly Graduated Nurses: A Systematic Review*.
- Kim, Young Yun. (2001). *Becoming Intercultural: An Integrative Communication Theory and Cross-Cultural Adaptation*. USA: Sage Publication.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). *Burnout: A Multidimensional Perspective*. In Cooper, C. L. (Ed.), *Theories of Organizational Stress*. Oxford University Press.
- Nursalam (2022). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika
- Nursalam (2022). *Manajemen Keperawatan*. Salemba Medika
- Pirade, G.S. Andadari, R.K. Adhitya, Dhian. (April, 2020). *Adaptasi Budaya Kerja Ekspatriat Amerika (Studi Pada Sekolah Internasional Di Salatiga)*. *Jurnal Manajemen dan Kearifan Lokal Indonesia*. Vol 4. <https://journal.apmai.org/v2/index.php/jmkli/article/view/72/43>
- Permenkes No. 40 Tahun 2017. (n.d.). *Database Peraturan | JDIH BPK*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/112121/permenkes-no-40-tahun-2017>
- PMK No 49 Tahun 2013: *Rumah sakit harus membentuk Komite Keperawatan*. <https://www.mutupelayanankesehatan.net/22-editorial/992-pmk-no-49-tahun-2013-rumah-sakit-harus-membentuk-komite-keperawatan>
- Profil Kesehatan Indonesia 2021. (2023, July 11). <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2021>
- Prihastono, E. (2012, January 10). *Pengukuran Kepuasan Konsumen Pada Kualitas Pelayanan Customer Service Berbasis Web*. <https://www.unisbank.ac.id/ojs/index.php/ft1/article/view/1140>
- Sabran. Santi, M.W. Hendyca, D.S, Rozigin, M.C. (2023). *Gambaran Budaya Kerja Organisasi Terhadap Adaptasi Rekam Medis Elektronik Dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. <https://arteri.sinergis.org/arteri/article/download/380/139/>
- Simanjuntak, T. (2021, December 30). *Pengaruh Knowledge Sharing Dan Employee Engagement Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Narma Toserba, Narogong Bogor*. *Simanjuntak | Jurnal Inovatif Mahasiswa Manajemen*. <https://jom.universitassuryadarma.ac.id/index.php/jimen/article/view/60>
- Sabri, Luknis. Hastono, Sutanto Priyo. (2019). *Statistik Kesehatan*. PT Rajagrafindo Persada.
- Siagian, Nalom. Silviani, Irene. (2022). *Metodelogi Kuantitatif*. Raih Asa Sukses.

- Soemohadiwidjojo, Arini T. (2024). Big Book KPI. Raih Asa Sukses. UU No. 17 Tahun 2023. (n.d.). *Database Peraturan | JDIH BPK*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/258028/uu-no-17-tahun-2023>
- World Health Organization (WHO). (2016). *Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030*.
- WHO (2020). *The State of the World's Nursing 2020: Investing in Education, Jobs, and Leadership*.
- Yulianingsih, Nengsih. Priyanto. Suryatna, Y. Amalia, Linda, Fitriana, Usna Anisa. (2022). *Kinerja Perawat. Raih Asa Sukses*.
- Hidayat, R., & Lestari, T. (2024). *Manajemen Strategis Rumah Sakit Kontemporer: Mutu, Akreditasi, dan Keselamatan Pasien*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2023). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (Edisi 7)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Lembaran Negara RI Tahun 2023. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Siregar, A. M., & Pratiwi, D. (2024). Pengaruh Pelaksanaan Pre Conference terhadap Kesiapan Perawat dalam Manajemen Kasus Pasien di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Indonesia*, 7(1), 45-56.
- Wulandari, S., Setiawan, H., & Yulia, R. (2025). Analisis Faktor Beban Kerja dan Komunikasi Interprofesional terhadap Kepatuhan Pelaksanaan Post Conference Keperawatan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Klinis dan Manajemen*, 4(2), 112-124.
- Huber, D. L., & Joseph, M. L. (2024). *Leadership and Nursing Care Management (7th ed.)*. Elsevier.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2024). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application (11th ed.)*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Nursalam. (2023). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (Edisi 7)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Simamora, R. H. (2024). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan: Teori, Konsep, dan Aplikasi Klinis*. Yogyakarta: Deepublish.
- Yanti, N. P., & Darmawan, A. (2025). Integrasi Standar Akreditasi dalam Fungsi Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit Tipe B dan C. *Jurnal Tata Kelola Keperawatan Indonesia*, 5(1), 22-35.
- Simamora, R. H. (2024). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan: Teori, Konsep, dan Aplikasi Klinis*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sujati, A., & Lestari, N. P. (2025). Efektivitas Komunikasi Interprofesional dan Pelaksanaan Pre Conference terhadap Resiliensi Perawat Klinis di Era Akreditasi. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 8(1), 55-67.