

EMPOWERMENT KEPALA RUANGAN TERHADAP KOMPETENSI PERAWAT PELAKSANA DI RUMAH SAKIT : *SYSTEMATIC REVIEW*

^{1,2}Mazly Astuty, ¹Rr. Tutik Sri Hariyati, ¹Tuti Nuraini, ³Rita Sekarsari

¹Program Studi Doktor Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Jl. Prof. DR. Sudjono D. Puspongoro, Pondok Cina, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Kesehatan Sumatera Utara

Jl. Jamin Ginting KM 12,5, Kelurahan Laucih, Kecamatan Medan Tuntungan, Kota Medan

³Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta
Jl. Letjen S. Parman No.87, Kota Bambu Utara, Kec. Palmerah, Kota Jakarta Barat

e-mail: mazlyprivate0168@gmail.com

Artikel Diterima : 11 Maret 2025, Direvisi : 16 Maret 2025, Diterbitkan : 24 Maret 2025
--

ABSTRAK

Latar belakang: Kompetensi perawat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah empowerment dari kepala ruangan. Empowerment yang dimaksud dalam hal ini adalah bagaimana kepala ruangan mengkondisikan iklim dan budaya kerja di ruangan yang dapat meningkatkan kompetensi perawat. Literatur yang ada tentang topik ini masih sangat bervariasi, oleh karenanya dibutuhkan systematic review untuk mengetahui empowerment yang spesifik dilakukan kepala ruangan berdasarkan bukti-bukti ilmiah yang telah dipublikasikan. **Tujuan:** Untuk mengetahui bagaimana empowerment kepala ruangan dalam mempengaruhi kompetensi perawat pelaksana di rumah sakit. **Metode:** Melakukan tinjauan literatur secara sistematis dari tahun 2013 sampai dengan 2023. Data dikumpulkan dari 6 database (EMBASE, EBSCOHost, Sage Journals, ScienceDirect, Scopus, dan PubMed), dengan menggunakan kata kunci empowerment, empowerment of head nurse, dan empowerment AND head nurse. Studi literatur terbatas hanya pada literatur yang berbahasa Inggris, serta literatur yang memiliki abstrak dan full text. Systematic review disusun dengan menggunakan PRISMA. Kualitas artikel yang dihasilkan dinilai dengan menggunakan JBI critical appraisal tools. **Hasil:** Terdapat 8 artikel yang masuk kedalam kategori review. Hasil review menunjukkan terdapat empat tindakan kepala ruangan untuk memberdayakan staf perawat dalam rangka memenuhi kompetensi, antara lain: 1) memberikan pelatihan untuk menambah skill dan pengetahuan, 2) memberikan otonomi, 3) bersikap terbuka, komunikatif dan caring, dan 4) menjadi tempat bernaung bagi perawat dalam bekerja.

Kesimpulan: Kepala ruangan berperan penting dalam mengelola unit ruangan dengan menetapkan kebijakan untuk mengkoordinasikan tugas dari staf perawat, dan bersama-sama dengan staf perawat memecahkan masalah. Empowerment yang dilakukan kepala ruangan terhadap staf perawat dalam mempengaruhi kompetensi dapat meningkatkan iklim dan budaya organisasi untuk mempertajam kualitas asuhan pelayanan keperawatan.

Kata Kunci: empowerment, kepala ruangan, perawat, systematic review

ABSTRACT

Background: Nurse competence can be influenced by the empowerment of head nurse. Empowerment is how head nurse conditions the climate and work culture in the nursing ward that can improve nurse competences. The existing literature is still very varied, therefore a systematic review is needed to determine the specific empowerment carried out by the head nurse based on published scientific evidence.

Purpose: The study was aimed to know how the empowerment of head nurse affected nursing staff competences in the hospital. **Methods:** Conducted a systematic review of the literature from 2013 to 2023. Data were collected from 6 databases (EMBASE, EBSCOHost, Sage Journals, ScienceDirect, Scopus, and PubMed), using the keywords “empowerment”, “empowerment of head nurses”, and “empowerment AND head nurses”. The literature study was limited to English-language, as well as literature that had abstracts and full text. The systematic review was organized using PRISMA. The quality of the articles was assessed using JBI critical appraisal tools. **Results:** There were 8 articles included in the review category. The results showed that there are four actions of the head nurse to empower the staff in order to meet competencies, including: 1) providing training to increase skills and knowledge, 2) providing autonomy, 3) being open, communicative and caring, and 4) being a shelter. **Conclusion:** The head nurse played an important role in managing the ward by setting policies to coordinate nursing staff tasks, and solve problems with the staff. This empowerment which fulfil nurse competencies can improve the organization climate and culture to sharpen the quality of nursing care.

Keywords: empowerment, head nurse, nursing staff, systematic review

PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan asuhan keperawatan memerlukan standar kompetensi perawat yang mencakup aspek pengetahuan, sikap, serta keterampilan, baik soft skill maupun hard skill. Kerangka kompetensi perawat terbagi dalam lima area utama, meliputi praktik keperawatan yang berlandaskan etika, hukum, dan sensitivitas budaya; penerapan praktik keperawatan profesional; kemampuan kepemimpinan dan manajemen; peran dalam pendidikan dan pelatihan; serta pengembangan kualitas diri secara personal maupun profesional (Kemenkes, 2020). Salah satu faktor yang mempengaruhi kompetensi perawat adalah *empowerment* (Aliakbari, Pirani, Heidari, & Kheiri, 2023).

Empowerment merupakan tindakan seseorang mempersilahkan orang lain memperoleh kesempatan untuk memilih dan memutuskan segala sesuatu terkait dengan praktik profesionalismenya.

Empowerment sendiri terdiri dari beberapa kategori, antara lain *structural empowerment*, *psychological empowerment*, dan *environment empowerment* (Abbot, 2017; Damask-Bembenek, 2015).

Lingkungan kerja yang kondusif akan mengkondisikan perawat bekerja dalam suasana yang produktif dan merasa di empower oleh organisasi. Sebagai penyelenggara layanan kesehatan, rumah sakit fokus pada peningkatan kualitas layanan dan keselamatan pasien. Kepemimpinan yang kuat oleh perawat dan *empowerment* yang maksimal oleh rumah sakit memotivasi perawat untuk kreatif dalam pengelolaan pelayanan pada tingkat klinisi. Lingkungan yang memiliki tinggi *empowerment* akan mendukung kolaborasi interprofesional, *partnership* dan *mentoring* bagi perawat sehingga hal ini dapat meningkatkan pengembangan profesi dan harapan perawat (Beiboer et al., 2023; Kerfoot, 2022).

Manfaat dari lingkungan kerja yang memiliki *empowerment* yang positif bagi perawat akan mempengaruhi individu perawat sendiri dan rumah sakit tempat bekerja. Bagi perawat yang berkedudukan sebagai staf di rumah sakit, akan menghasilkan kepuasan kerja yang tinggi, merasa dihargai, menurunkan emosi karena kelelahan bekerja, hanya sedikit mengalami *stress* dan *burnout*. Banyak studi juga mengatakan bahwa *empowerment* dapat mempengaruhi kepuasan kerja dan hasil *outcome* lain apabila diberlakukan (Hagerman, Högberg, Skytt, Wadensten, & Engström, 2017; Marriott-Statham, Mackay, Brennan, & Mackay, 2018). Seperti penelitian yang menyebutkan bahwa lingkungan di rumah sakit yang buruk dapat mengakibatkan *burnout* pada perawat di Korea Selatan dan Jepang sebesar 60%, sebahagian besar perawat di beberapa negara kurang percaya diri dalam mempersiapkan pemulangan pasien dan 11% di Canada serta 68% di Korea Selatan mendapatkan kualitas pelayanan yang rendah (Aiken et al., 2011).

Empowerment terjadi apabila lingkungan kerja di atur sedemikian rupa dimana pegawai/staff dapat melakukan pekerjaannya dengan bebas. Pengembangan konsep *empowerment* dapat dilakukan apabila staf memiliki akses terhadap informasi, akses terhadap sumber daya, memiliki kesempatan untuk belajar dan berkembang (Damask-Bembenek, 2015; Jannah, Handiyani, & Pujasari, 2013).

Pelayanan asuhan keperawatan di ruangan sehari-hari dilakukan oleh perawat dengan dipimpin oleh kepala ruangan. Kepala ruangan menetapkan kebijakan untuk mengkoordinasikan tugas dari staf perawat, dan bersama-sama dengan staf perawat memecahkan masalah, lingkungan kerja yang kondusif ini merupakan salah satu contoh

bagaimana staf perawat merasa di *empower* oleh kepala ruangan (Babaeipour-Divshali, Amrollahimishavan, Vanaki, Abdollahimohammad, & Firouzkouhi, 2016).

Mengetahui bagaimana tindakan kepala ruangan dalam memberdayakan staf perawat adalah satu hal yang penting, mengingat *empowerment* dari seorang kepala ruangan dapat merubah iklim dan budaya organisasi menjadi kondusif. Hal ini diperlukan untuk tujuan akhir dari pelayanan keperawatan yaitu kualitas pelayanan dan keselamatan pasien.

METODE

Strategi Pencarian

Systematic review dilakukan dengan menggunakan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) protokol. Beberapa artikel dicari dari berbagai database mulai dari tahun 2013 – 2023 seperti: EMBASE, EBSCOHost, Sage Journals, ScienceDirect, Scopus, dan PubMed dengan menggunakan kata kunci “*empowerment*”, “*empowerment of head nurse*”, dan “*empowerment AND head nurse*”. Literatur yang dipilih selain berdasarkan kata kunci, juga berdasarkan atas kriteria tertentu, menggunakan teknik PICOS (*population, intervention, comparison, outcomes, study design*) antara lain:

- 1) P (*Population*): Artikel dengan populasi kepala ruangan atau staf perawat.
- 2) I (*Intervention*): Intervensi yang dipilih adalah pemberian kewenangan, pemberdayaan dan pelatihan.
- 3) C (*Comparison*): Kelompok pembandingan adalah staf perawat yang tidak diberikan *empowerment*.
- 4) O (*Outcomes*): *outcome* yang dihasilkan merupakan pengetahuan

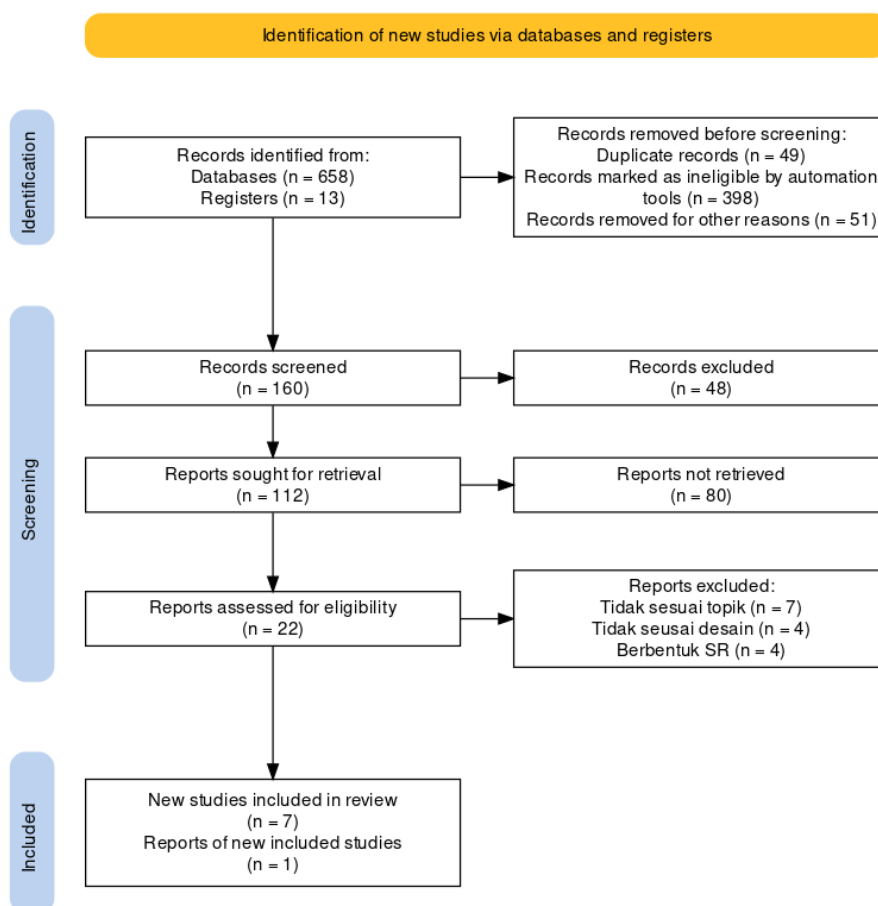
atau *skill* (kompetensi) kepala ruangan maupun staf perawat.

- 5) *S (Study design)*: Desain yang dipilih adalah *randomized controlled trial*, *quasi experiment*, *cross sectional* dan *cohort*.

Selain menyaring studi literatur menggunakan PICOS, publikasi artikel ditentukan dengan ketentuan bahasa dan isi artikel. Studi literatur dibatasi hanya

artikel yang berbahasa Inggris, memiliki abstrak dan full text.

Kriteria eksklusi dari *systematic review* ini adalah apabila populasi dan sampel bukan merupakan kepala ruangan perawatan atau staf perawat, seperti dokter, bidan, apoteker ataupun tenaga ahli gizi. Kriteria eksklusi lain adalah apabila study desain diluar dari yang sudah ditentukan, misalnya penelitian kualitatif, ataupun kuantitatif dengan desain deskriptif.



Gambar 1. Proses Seleksi Artikel

a) Ekstraksi Data

Awal pencarian literatur, diperoleh literatur sebanyak 671 artikel. Namun, dari semua artikel terdapat 49 artikel yang

terduplikasi, dan duplikasi artikel secara otomatis dikeluarkan dari hasil pencarian. Sebanyak 398 artikel dan 51 artikel secara otomatis bertahap dikeluarkan karena

topik yang dihasilkan tidak sesuai dengan topik yang dicari. Setelah artikel yang tidak sesuai topik dikeluarkan, tersisa 160 artikel, namun sebanyak 48 artikel harus dikeluarkan karena populasi/sampel tidak sesuai, dikarenakan populasi/sampel berupa pasien atau mahasiswa. Artikel yang tersisa sebanyak 112 artikel, maka sebanyak 80 artikel dikeluarkan karena arah penelitian tidak sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan seperti *empowerment* terhadap keaktifan senam diabetes dan lain sebagainya. Dari 22 artikel yang berhasil di *record*, sebanyak 7 artikel harus dikeluarkan karena topik tidak sesuai, 4 artikel tidak sesuai desain, dan 4 artikel berbentuk *systematic review*. Hasil akhir dari screening adalah terdapat

8 artikel yang memiliki kriteria inklusi yang sesuai, dan akan dilakukan ekstraksi data dan analisis.

Ekstraksi data pada studi literatur terdiri dari beberapa item, antara lain detail penelitian, seperti nama penulis, tajun publikasi dan asal negara penulis. Ekstraksi data juga mencakup metodologi seperti desain dan tujuan penelitian. Patisipan dan setting penelitian mencakup populasi, sampel, *time period*, serta kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil ekstraksi juga menunjukkan bentuk *empowerment* kepala ruangan, hasil penelitian yang diukur, dan kesimpulan utama dari hasil penelitian.

Tabel 1. *Empowerment* kepala ruangan di rumah sakit (n=8)

Detail Publikasi	Metodologi	Participant dan setting	<i>Empowerment</i> kepala ruangan	Outcome	Hasil	Kesimpulan
(Vijayalakshmi, Gandhi, Nikhil Reddy, Palaniappan, & BadaMath, 2021) Tahun 2021 Negara: India	Desain: <i>Randomized controlled trial</i> . Tujuan: untuk mengevaluasi keefektifan program pelatihan dalam meningkatkan pengetahuan dan skill perawat. Analisis	Sample size: 68 Populasi: perawat dengan pengalaman kerja minimal 6 bulan pada unit psikiatri. Time period: 5 Juni 2017 s/d 28 Februari 2018 (sekitar 8 bulan). Setting: unit psikiatri pada pusat perawatan tersier di India.	Memberikan program pelatihan interaktif selama 8 sesi menggunakan <i>Nursing Module</i> . Instrumen: <i>self-constructed</i>	<i>Outcome</i> utama: <i>skill</i> pengetahuan perawat	1) Kedua kelompok setuju bahwa mereka menerima informasi tentang pelecehan pada wanita melalui internet, film dan surat kabar. 2) Mayoritas (86,7% dan 80% kelompok eksperimen dan kontrol) perawat yang memiliki pasien wanita dengan	Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan dan keterampilan meningkat secara signifikan di antara perawat dari kelompok eksperimen daripada perawat dari kelompok kontrol.

Detail Publikasi	Metodologi	Participant dan setting	Empowerment kepala ruangan	Outcome	Hasil	Kesimpulan
		Kriteria inklusi: perawat dengan masa kerja 6 bulan, memiliki kualifikasi profesional, berapa tahun pengalaman kerja sebagai perawat, berapa tahun pengalaman kerja di bangsal psikiatri, jumlah pasien yang melaporkan pelecehan pada tahun lalu. Kriteria eksklusi: Perawat dengan pendidikan master atau doktor keperawatan, perawat yang telah mengikuti <i>workshop</i>/ konferensi pelecehan pada perempuan dengan gangguan mental.			penyakit mental karena yang dilecehkan ditemui dalam praktek profesional mereka, hanya 36,7% dan 47% dari perawat (masing-masing kelompok eksperimen dan kontrol) menerima informasi tentang masalah ini melalui pendidikan keperawatan. 3) Sebelum intervensi, tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok pada skor rata-rata pengetahuan dan keterampilan perawat. 4) Terjadi perubahan yang signifikan secara statistik skor rata-rata pengetahuan dan keterampilan dalam kelompok	

Detail Publikasi	Metodologi	Participant dan setting	Empowerment kepala ruangan	Outcome	Hasil	Kesimpulan
					eksperimen ($p < 0,001$). 5) Tidak ada perubahan yang signifikan pada skor <i>mean</i> rata-rata kelompok kontrol, sementara kelompok eksperimen dari 12,26 (SD 2,03, <i>baseline</i>) menjadi 23,60 ($t = 12,64$, $p < 0,001$, segera setelah intervensi) dan 23,07 ($t = 12,18$, $p < 0,001$, pada tiga bulan), 23,13 ($t = 13,63$, $p < 0,001$ pada enam bulan).	
(Meng, Jin, & Guo, 2016) Tahun 2016 Negara: Cina	Desain: <i>Cross-sectional</i> Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi efek mediasi dan/atau moderasi dari pemberdayaan psikologis dalam hubungan antara pemberdayaan	Sample size: 262 Populasi: perawat yang bekerja minimal 6 bulan Time period: 2 minggu (Maret 2013 kuesioner disebar) Setting: perawat yang qualified dan telah bekerja minimal 6 bulan pada 5 rumah	-	<i>Burnout</i> pada perawat	1) <i>Structural empowerment</i> berkorelasi negatif yang signifikan dengan kelelahan ($r = -.373$, $p < .01$). 2) <i>Psychological empowerment</i> memiliki korelasi negatif yang signifikan dengan <i>burnout</i> ($r = -.553$, $p < .01$). 3) Ini berarti bahwa tingkat pemberdayaan	1) Manajer perawat mungkin menciptakan <i>structural empowerment</i> dengan memberikan dukungan kepada staf dan memfasilitasi hubungan kolaboratif. 2) Mereka dapat mengambil langkah-langkah untuk memfasilitasi

Detail Publikasi	Metodologi	Participant dan setting	Empowerment kepala ruangan	Outcome	Hasil	Kesimpulan
	struktural dan kelelahan di kalangan perawat di Cina.	sakit tersier di Tianjin, Cina.			<i>structural</i> dan <i>psychological empowerment</i> yang lebih tinggi dikaitkan dengan tingkat kelelahan yang lebih rendah. 4) <i>Psychological empowerment</i> memediasi efek <i>structural empowerment</i> pada kelelahan ($\beta = -0.52$, $p < .001$, $z = 7.79$, $p < .001$). Peran dari <i>psychological empowerment</i> yang berperan sebagai mediator menunjukkan efek penuh <i>structural empowerment</i> terhadap <i>burnout</i>. 5) Pengaruh interaksi pada kelelahan tidak signifikan ($\beta = 0.004$, $p > 0.05$). Peran <i>psychological empowerment</i> yang bertindak sebagai mediator antara <i>structural empowerment</i> dan kelelahan tidak diverifikasi.	persepsi perawat tentang <i>psychological empowerment</i> dengan menambah aspek perasaan perawat, otonomi, kompetensi, makna dan dampak. 3) Perawat yang menerima <i>structural empowerment</i> secara psikologis dapat merasakan tingkat <i>burnout</i> yang rendah. Studi ini memberikan bukti empiris yang kuat bahwa <i>structural empowerment</i> mengurangi kelelahan melalui <i>psychological empowerment</i>. 4) Hasilnya menyoroti peran pemberdayaan psikologis sebagai mediator

Detail Publikasi	Metodologi	Participant dan setting	Empowerment kepala ruangan	Outcome	Hasil	Kesimpulan
						kunci antara <i>structural empowerment</i> dan kelelahan.
(Heiyoung Kang & Kihye Han, 2021) Tahun 2021 Negara: Korea Selatan	Desain: <i>Cross-sectional correlation study</i> Tujuan: untuk mengevaluasi efek dari pemberdayaan struktural dan ketahanan terkait dengan intimidasi di tempat kerja dan kinerja perawat.	Sample size: 435 Populasi: perawat dan manajer perawat di Seoul. Time period: - Setting: perawat dan manajer perawat yang bekerja lebih dari 6 bulan di klinik di rumah sakit tersier di Seoul, Korea Selatan	-	Meningkatkan kinerja perawat	1) Intimidasi di tempat kerja tidak memiliki pengaruh yang signifikan pada kinerja perawat ($\beta = -0.033$, $p > 0.05$) 2) Semakin tinggi <i>structural empowerment</i> ($\beta = 0.300$, $p < 0.001$) dan ketahanan ($\beta = 0.378$, $p < 0.001$) semakin memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat. 3) <i>Bullying</i> dan <i>structural empowerment</i> adalah tidak berinteraksi secara signifikan ($\beta = -0.068$, $p > 0.05$), demikian juga dengan <i>bullying</i> dan resiliensi juga tidak berinteraksi secara signifikan ($\beta = 0.010$, $p > 0.05$). 4) Ketika <i>structural empowerment</i> di atas rata-rata,	Langkah pengendalian intimidasi di tempat kerja: 1) Mengurangi intimidasi di tempat kerja dengan memberdayakan pekerja mereka dan menyadarkan mereka akan konsekuensi negatif dari intimidasi tersebut. 2) Lembaga harus mengembangkan sistem pemantauan intimidasi secara periodik di mana mereka menjamin anonimitas dan menawarkan bantuan ketika korban melaporkan intimidasi di tempat kerja. 3) Dukungan staf yang memadai dan manajemen

Detail Publikasi	Metodologi	Participant dan setting	Empowerment kepala ruangan	Outcome	Hasil	Kesimpulan
					pengalaman intimidasi di tempat kerja tinggi, secara signifikan berdampak pada kinerja perawat yang lebih rendah. 5) Ketika <i>structural empowerment</i> di atas rata-rata, kinerja perawat akan rendah, terlepas dari pengalaman intimidasi di tempat kerja.	sumber daya manusia yang tepat harus disediakan di unit dimana intimidasi di tempat kerja sering terjadi.
(Terkamo-Moisio et al., 2022) Tahun 2022 Negara: Finlandia	Desain: <i>Cross-sectional electronic survey</i> Tujuan: Menggambarkan tingkat <i>structural empowerment</i> dan <i>psychological empowerment</i> siswa dalam pelaksanaan program pendidikan kepemimpinan berkelanjutan.	Sample size: 85 Populasi: calon perawat yang terdaftar sebagai mahasiswa dalam program pendidikan kepemimpinan berkelanjutan di Finlandia. Time period: Oktober 2019 s/d Februari 2020 Setting: mahasiswa perawat yang bekerja pada pelayanan kesehatan di Finlandia dari 5 universitas.	-	Tindakan <i>empowerment</i> oleh manajer perawat berdasarkan persepsi mahasiswa perawat	1) Peserta memberi skor tertinggi untuk <i>structural empowerment</i> pada akses terhadap peluang (rata-rata 4,1, SD 0,7) dan akses terhadap informasi (rata-rata 3,7, SD 0,6). 2) Skor <i>structural empowerment</i> terendah muncul pada akses dukungan (rata-rata 2,7, SD 0,7) dan akses sumber daya (rata-rata 2,9, SD 0,9). 3) <i>Formal power</i> (rata-rata 3,1, SD 0,7) mendapatkan skor lebih rendah	1) Mahasiswa yang memulai program pendidikan kepemimpinan berkelanjutan melaporkan <i>structural empowerment</i> dan <i>psychological empowerment</i> berada pada skala sedang. 2) Perawat dan pemimpin perawat yang mencari pendidikan kepemimpinan lebih lanjut membutuhkan dukungan positif dan konstruktif

Detail Publikasi	Metodologi	Participant dan setting	Empowerment kepala ruangan	Outcome	Hasil	Kesimpulan
					daripada <i>informal power</i> (rata-rata 3,5, SD 0,7).	serta akses ke sumber daya, seperti kesempatan untuk mendapatkan bantuan tambahan dan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugas.
(Babaeipour-Divshali et al., 2016) Tahun 2016 Negara: Iran	Desain: <i>Quasi experiment</i> Tujuan: Mengidentifikasi program <i>empowerment</i> kepala ruangan terhadap kepuasan perawat.	Sample size: 60 Populasi: perawat yang bekerja di 8 ruang ICU sebanyak 160 perawat. Time period: Dimulai Mei 2011 Setting: perawat yang berpendidikan sarjana dan memiliki pengalaman kerja minimal 6 bulan di ICU dan ruang bedah. Perawat berasal dari 2 rumah sakit pendidikan di Rahst, Iran.	Program <i>empowerment</i> oleh kepala ruangan	Kepuasan kerja perawat	1) Sebagian besar perawat dalam kelompok kontrol tidak puas dan benar-benar tidak puas dalam fase pra-eksperimental. Selain itu, mayoritas dari mereka tetap tidak puas dan benar-benar tidak puas pada fase pasca-eksperimen. Ketidakpuasan pada kelompok eksperimen menurun setelah intervensi. 2) Tidak ada perbedaan yang signifikan antara kepuasan kerja kontrol dan kelompok eksperimen dalam fase pra-eksperimen. 3) Terdapat perbedaan yang	1) Otoritas sistem kesehatan, terutama kepala perawat, harus meningkatkan pengetahuan mereka tentang <i>skill</i> manajemen. 2) Pelaksanaan HNEP dalam pengaturan klinis dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat. 3) Kepuasan kerja perawat dapat meningkatkan komitmen organisasi dan menurunkan <i>burnout</i> perawat.

Detail Publikasi	Metodologi	Participant dan setting	Empowerment kepala ruangan	Outcome	Hasil	Kesimpulan
					signifikan pada kepuasan kerja perawat antara kontrol dan kelompok eksperimen setelah program HNEP (P <0,001).	
(Amiri, Khademian, & Nikandish, 2018) Tahun 2018 Negara: Iran	Desain: <i>Randomized controlled trial</i> Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberdayaan dan pengawasan pada perawat melalui program pendidikan budaya keselamatan pasien di ICU dewasa.	Sample size: 60 perawat dan 20 supervisor Populasi: perawat dan supervisor. Time period: April – September 2015 Setting: Supervisor memiliki Pendidikan minimal sarjana dan tidak melaksanakan tindakan langsung kepada pasien. Kriteria inklusi: perawat minimal bekerja 6 bulan di ICU atau ruang bedah dan berpendidikan sarjana.	<i>Empowerment</i> kepada perawat terkait budaya <i>patient safety</i> .	Budaya <i>patient safety</i> meningkat	1) Kelompok eksperimen, total skor rata-rata <i>post-test</i> dari budaya <i>patient safety</i> secara signifikan lebih tinggi daripada budaya <i>patient safety</i> kelompok kontrol ($3,46 \pm 0,26$ vs. $2,84 \pm 0,37$, P <0,001), dan itu juga lebih tinggi dari <i>pre-test</i> ($3,46 \pm 0,26$ vs $2,91 \pm 0,4$, P <0,001, ukuran efek (d) = 1,94). 2) Peningkatan signifikan diamati pada 5 dari 12 dimensi dalam kelompok eksperimen. Skor rata-rata kerja tim dalam unit ($3,95 \pm 0,43$ vs. $2,91 \pm 0,74$, P < 0,001, d = 1,03), harapan dan tindakan manajer mempromosikan <i>patient safety</i>	1) Program <i>empowerment</i> inovatif yang melibatkan perawat dan supervisor menghasilkan peningkatan skor budaya keselamatan pasien dan pengembangan di beberapa dimensi. 2) Keterbukaan komunikasi, <i>handoff</i> dan transisi, kerja tim dalam unit, belajar berkesinambungan, harapan manajer dan tindakan mempromosikan keselamatan pasien meningkat secara signifikan setelah intervensi.

Detail Publikasi	Metodologi	Participant dan setting	Empowerment kepala ruangan	Outcome	Hasil	Kesimpulan
		Kriteria eksklusi: gagal dalam <i>pre test</i> , tidak aktif berpartisipasi dalam sesi pelatihan.			(4,22 ± 0,31 vs. 3,48 ± 0,83, P < 0,001, d = 0,84), dan pembelajaran organisasi dan peningkatan berkelanjutan (4,45 ± 0,45 vs. 3,83 ± 0,65, P < 0,001, d = 0,83) meningkat secara signifikan pada kelompok eksperimen. Selanjutnya, <i>post-test</i> keterbukaan komunikasi (4,22 ± 0,44 vs. 2,72 ± 0,67, P < 0,001, d = 1,82) dan <i>handoff</i> dan transisi (4,23 ± 0,69 vs. 2,75 ± 0,9, P < 0,001, d = 1,30) meningkat secara signifikan pada kelompok eksperimen. 3) Tidak ada perubahan signifikan skor rata-rata pada kelompok kontrol.	
(Taie, Amine, & Akeel, 2022) Tahn 2022	Desain: Deskriptif korelasi Tujuan: Untuk mengeksplorasi hubungan	Sample size: 44 kepala ruangan, 284 staf perawat Populasi: seluruh kepala ruangan (N=44)	-	1) <i>Resilience skill</i> kepala ruangan 2) <i>Empowering leadership</i>	1) 50% manajer perawat memiliki tingkat <i>resilience skill</i> yang tinggi, sekitar sepertiga dari mereka (34,1%)	Ada korelasi positif yang sangat signifikan secara statistik antara tingkat <i>resilience skill</i> perawat

Detail Publikasi	Metodologi	Participant dan setting	Empowerment kepala ruangan	Outcome	Hasil	Kesimpulan
Negara: Mesir	antara <i>resilience</i> manajer perawat dan memberdayakan perilaku kepemimpinan selama COVID-19.	yang memiliki pengalaman minimal 1 tahun. Staf perawat bekerja minimal 6 bulan di rumah sakit sebelum pandemic Covid-19 (N=284). Setting: penelitian dilakukan di Benisuef University Hospital, in Benisuef governorate yang berada dibawah kementerian kesehatan, Mesir. Kriteria eksklusi: Kepala ruangan yang mengikuti pelatihan ketahanan manajer.		<i>berhavior</i>	memiliki tingkat sedang dan hanya 15,9% memiliki tingkat <i>resilience skill</i> yang rendah. 2) Pemberdayaan perilaku kepemimpinan yang dirasakan oleh staf perawat selama Covid-19; 66,9% dari mereka menganggapnya tinggi, 29,2% melaporkan tingkat pemberdayaan yang sedang, dan hanya 3,9% yang menganggap tingkat rendah. 3) Terdapat hubungan positif yang signifikan antara tingkat <i>resilience skill</i> manajer perawat dan persepsi staf perawat terkait pemberdayaan manajer selama Covid-19.	manajer dan persepsi terkait perilaku pemberdayaan oleh manajer selama COVID-19.
(Shapira-Lishchinsky & Benoliel, 2019) Tahun 2019	Desain: <i>cross sectional correlation, structural equation modeling</i> (SEM). Tujuan: Untuk	Sample size: 172 Populasi: perawat yang berasal dari rumah sakit pemerintah dibawah kementerian	-		1) Ditemukannya hubungan positif antara hampir semua dimensi kepemimpinan otentik dan pemberdayaan psikologis ($0,20 < r < 0,37$; $p < 0,05$).	Temuan penelitian menunjukkan bahwa memang demikian penting untuk mencurahkan perhatian pada pemberdayaan psikologis

Detail Publikasi	Metodologi	Participant dan setting	Empowerment kepala ruangan	Outcome	Hasil	Kesimpulan
Negara: Israel	menyelidiki peran pemberdayaan psikologis sebagai mediator antara kepemimpinan otentik dan perilaku warga (<i>Organizational Citizenship Behaviour/CB</i>), keterlambatan, ketidakhadiran dan niat untuk pergi.	kesehatan di Israel. Masing-masing rumah sakit di rekrut 6 perawat dengan tugas yang berbeda ruangan.			2) Korelasi positif yang signifikan ditemukan antara dua dimensi pemberdayaan psikologis 'makna, determinasi, dan kompetensi' dan 'dampak', dan dimensi OCB ($0,20 < r < 0,41$; $p < 0,01$). 3) Hasilnya menunjukkan korelasi positif antara dimensi makna, tekad, dan kompetensi pemberdayaan psikologis, dan niat untuk pergi dari rumah sakit ($r = .35, p < 0,001$). 4) Dimensi dampak dari pemberdayaan psikologis berhubungan positif dan signifikan dengan keterlambatan ($r = 0,15, p < .05$). 5) Tidak terdapat korelasi signifikan antara 'makna, tekad, dan kompetensi' dan 'dampak' dimensi pemberdayaan psikologis dan absensi.	perawat dan kepemimpinan otentik kepala perawat untuk meningkatkan efektivitas departemen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a) Hasil

Desain penelitian dari literatur hasil pencarian cukup bervariasi. Terdapat 5 literatur yang menggunakan desain *cross sectional* (0,65%), 2 literatur menggunakan *randomized controlled trial* (0,25%), dan hanya 1 literatur menggunakan desain *quasi experiment* (0,12%). Sumber literatur berasal dari negara India, Cina, Korea Selatan, Finlandia, Israel, Iran dan Mesir. Tahun publikasi dimulai dari tahun 2016 sampai dengan 2022.

Hasil pencarian literatur merupakan berbagai tindakan yang dilakukan oleh kepala ruangan perawat dalam meningkatkan suasana empowerment kepada staf perawat. Adapun ekstraksi data yang dihasilkan antara lain : 1) memberikan pelatihan untuk menambah skill dan pengetahuan perawat, 2) memberikan otonomi bagi perawat, 3) bersikap terbuka, komunikatif dan caring kepada staf perawat, dan 4) menjadi tempat bernaung bagi perawat jika terjadi masalah dalam bekerja.

1) Memberikan Pelatihan untuk Peningkatan Skill dan Pengetahuan Perawat

Peningkatan *skill* dan pengetahuan perawat sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Perawat dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mereka melalui pendidikan dan pelatihan lanjutan, seperti mengikuti program magister atau doktoral, kursus sertifikasi, seminar, dan lokakarya.

Pelatihan ini dapat membantu perawat memperoleh pengetahuan yang lebih dalam tentang praktik klinis terbaru, teknologi kesehatan, dan kebijakan perawatan kesehatan terbaru (Taie et al., 2022; WHO, 2016).

Pengalaman klinis yang lebih luas dapat membantu perawat meningkatkan keahlian dan pengetahuan mereka dalam menghadapi situasi yang kompleks dan sulit. Oleh karena itu, perawat perlu mencari kesempatan untuk terlibat dalam tugas dan tanggung jawab yang lebih besar dan berbeda untuk meningkatkan pengalaman mereka dalam merawat pasien (Babaeipour-Divshali et al., 2016; Vijayalakshmi et al., 2021).

Perawat dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mereka dengan melakukan refleksi dan evaluasi secara teratur tentang kinerja mereka. Ini dapat membantu mereka mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan mereka, serta mengetahui area di mana mereka perlu memperbaiki keterampilan mereka (Association, 2012).

2) Memberikan Otonomi bagi Perawat

Memberikan otonomi atau kebebasan bagi perawat merupakan hal yang penting dalam dunia perawatan kesehatan. Hal ini dikarenakan kebebasan otonomi dapat meningkatkan kepercayaan diri, meningkatkan efisiensi, kepuasan kerja dan kualitas perawatan. Dengan memberikan otonomi, perawat akan memiliki peran yang lebih penting dalam perawatan pasien dan memberikan kontribusi yang lebih besar dalam

meningkatkan kualitas perawatan kesehatan secara keseluruhan (Meng et al., 2016; Rafferty & Fairbrother, 2015).

3) Bersikap Terbuka, Komunikatif dan Caring

Kepala ruangan perawat (*nurse manager*) yang terbuka, komunikatif, dan *caring* (peduli) sangat penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang baik bagi perawat dan meningkatkan kualitas perawatan kesehatan. Kepala ruangan perawat yang terbuka akan memudahkan para perawat untuk berbicara dan berbagi pendapat dengan mereka tanpa takt dihakimi atau diabaikan (Tourangeau, Cranley, Laschinger, & Pachis, 2010).

Kepala ruangan yang *caring* akan data memperhatikan kebutuhan para perawat. Hal ini dapat membantu meningkatkan motivasi dan kepuasan kerja para perawat dan akan berdampak positif pada kualitas perawat kesehatan yang diberikan. Kepala ruangan yang komunikatif juga akan memastikan antara kepala ruangan dan staf perawat penyampaian pesan dapat efektif (Amiri et al., 2018; Tourangeau et al., 2010).

4) Menjadi Tempat Bernaung Bagi Perawat

Sebagai seorang kepala ruangan perawat, peran nya sangat penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman, mendukung dan produktif bagi perawat. Cara yang dapat dilakukan antara lain dengan mendengarkan, memberi dukungan, menjadi role model dan memberikan pujian (H. Kang & K. Han, 2021).

b) Pembahasan

Empowerment adalah suatu proses yang melibatkan pemberian kekuasaan, otoritas, dan tanggungjawab kepada individu atau kelompok yang kurang memiliki pengaruh atau akses dalam sebuah situasi atau konteks tertentu (Abdullatif Ibrahim, 2023). Proses ini bertujuan untuk memberikan individu atau kelompok tersebut kepercayaan diri, kemampuan, dan motivasi untuk mengambil tindakan yang positif dan efektif untuk mencapai tujuan mereka sendiri atau tujuan organisasi secara keseluruhan. Dengan memberikan *empowerment*, individu atau kelompok dapat memiliki kontrol atas keputusan dan tindakan mereka, dan merasa lebih memiliki terhadap hasil yang dicapai. Dalam konteks organisasi, *empowerment* dapat membantu meningkatkan produktivitas, kepuasan kerja, dan motivasi.

Hasil ekstraksi data menunjukkan terdapat 4 (empat) *empowerment* kepala ruangan terhadap staf perawat di rumah sakit. *Empowerment* kepala ruangan yang pertama yaitu memberikan pelatihan untuk meningkatkan *skill* dan pengetahuan perawat. *Empowerment* kepala ruangan dalam memberikan pelatihan untuk peningkatan *skill* dan pengetahuan perawat adalah hal yang penting untuk dilakukan. Pelatihan ini dapat meningkatkan kinerja perawat, memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien, dan meningkatkan kepuasan kerja perawat. Hal ini sejalan dengan penelitian Vijayalakshmi et al. (2021) tentang keefektifan program pelatihan dalam meningkatkan pengetahuan dan

skill perawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok pada skor rata-rata pengetahuan dan keterampilan perawat secara statistik, terjadi perubahan yang signifikan secara statistik skor rata-rata pada skala pengetahuan dan keterampilan dalam kelompok eksperimen ($p < 0,001$) dan Tidak ada perubahan yang signifikan pada skor mean rata-rata kelompok kontrol, sementara kelompok eksperimen dari 12,26 (SD 2,03, *baseline*) menjadi 23,60 ($t = 12,64$, $p < 0,001$, segera setelah intervensi) dan 23,07 ($t = 12,18$, $p < 0,001$, pada tiga bulan), 23,13 ($t = 13,63$, $p < 0,001$ pada enam bulan).

Empowerment kepala ruangan yang kedua adalah memberikan otonomi bagi perawat. Dalam hal ini, kepala ruangan memberikan kepercayaan pada perawat untuk mengambil inisiatif dan tindakan yang dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. dengan memberikan otonomi pada perawat, kepala ruangan memberikan kepercayaan pada kemampuan dan kompetensi perawat dalam mengambil keputusan yang tepat dan memberikan pelayanan yang berkualitas pada pasien. Selain itu, memberikan otonomi pada perawat juga dapat meningkatkan kepuasan kerja, motivasi, dan produktivitas perawat dalam melaksanakan tugasnya. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian Meng et al. (2016), data menunjukkan bahwa peneliti mengobservasi langkah-langkah untuk memfasilitasi perawat tentang *psychological empowerment* dengan

menambah perasaan otonomi, kompetensi, makna dan dampak.

Beberapa cara yang dapat dilakukan oleh kepala ruangan untuk memberikan otonomi pada perawat, yaitu dengan (1) memberikan kebebasan dalam pengambilan keputusan terkait dengan pelayanan kesehatan, (2) mendorong perawat untuk berinisiatif dan kreatif dalam menjalankan tugas, (3) memberikan dukungan dan sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan tugas dengan baik, (4) melibatkan perawat dalam mengambil keputusan terkait dengan perencanaan dan pengembangan program kerja, dan (5) memberikan umpan balik secara teratur dan konstruktif kepada perawat (Saleh, Eshah, & Rayan, 2022).

Empowerment kepala ruangan yang ketiga adalah bersikap terbuka, komunikatif dan caring kepada staf perawat. Dalam hal ini, kepala ruangan perlu memperhatikan hubungan interpersonal dengan perawat dan membuka jalur komunikasi yang efektif untuk mendukung tumbuh kembangnya perawat dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Kepala ruangan dapat membangun hubungan saling percaya dengan perawat. Hal ini akan memberikan ruang bagi perawat untuk mengemukakan ide, masukan, atau permasalahan yang dihadapi dalam melaksanakan tugasnya. Dengan demikian, kepala ruangan dapat memahami dan merespon kebutuhan dan harapan perawat dengan lebih baik (Van Bogaert, Clarke, Willems, & Mondelaers, 2013).

Selain bersifat terbuka, kepala ruangan juga perlu memiliki kemampuan komunikasi yang baik. Kepala ruangan dapat mengadakan pertemuan rutin atau sesi diskusi dengan perawat untuk membahas atau topik tertentu yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. dalam hal ini, kepala ruangan juga perlu mendengarkan dan mempertimbangkan masukan dari perawat agar dapat membuat keputusan yang tepat dan mendukung tumbuh kembang perawat (Ghasemi, Ghafourifard, Hassankhani, & dehghannezhad, 2021).

Tidak hanya itu, kepala ruangan juga perlu memiliki sikap *caring* atau peduli terhadap perawat. Dalam hal ini, kepala ruangan perlu memahami kebutuhan perawat dan memberikan dukungan dalam bentuk sumber daya atau fasilitas yang diperlukan untuk melaksanakan tugasnya dengan baik. Selain itu, kepala ruangan juga perlu memberikan penghargaan atau apresiasi terhadap kinerja perawat yang baik agar meningkatkan motivasi kerja perawat (Ghasemi et al., 2021).

Empowerment kepala ruangan yang selanjutnya adalah menjadi tempat bernaung bagi perawat jika terjadi masalah dalam bekerja. Kepala ruangan perlu membuka jalur komunikasi yang baik dengan perawat dan menjadi tempat yang dapat diandalkan oleh perawat ketika mereka memerlukan bantuan atau menghadapi masalah dalam melaksanakannya.

Sebagai tempat bernaung, kepala ruangan harus memastikan bahwa perawat merasa aman dan nyaman untuk mengungkapkan permasalahan yang

dihadapi dalam pekerjaan tanpa takut akan adanya konsekuensi atau perlakuan yang tidak adil. Hal ini akan memberikan ruang bagi perawat untuk mengemukakan keluhan atau masalah yang dihadapi, sehingga kepala ruangan dapat memberikan solusi atau tindakan yang sesuai untuk membantu perawat (Laschinger, Wong, & Grau, 2013).

Selain itu, kepala ruangan juga perlu memberikan dukungan emosional kepada perawat ketika mereka mengalami masalah yang dapat mempengaruhi kesejahteraan mental dan emosional mereka. Dukungan emosional dapat mendengarkan keluhan perawat, memberikan nasihat atau pandangan yang bijaksana, atau mengarahkan perawat ke sumber daya atau ahli yang dapat membantu mengatasi masalah yang dihadapi (Laschinger et al., 2013).

KESIMPULAN

Pentingnya *empowerment* kepala ruangan dalam mempengaruhi kompetensi perawat merupakan isu yang sangat penting di tatanan pelayanan rumah sakit. Kepala ruangan memiliki fungsi yang penting dalam mengelola sumber daya di ruangan baik secara fisik maupun psikologis. Hasil temuan dari studi literatur ini menegaskan bahwa kepala ruangan sebaiknya mengkondisikan staf perawat agar memperoleh pelatihan untuk meningkatkan *skill* dan pengetahuan, memberikan kewenangan, bersikap terbuka, komunikatif dan *caring*, serta mampu menjadi tempat bernaung bagi staf perawat. *Empowerment* kepala ruangan terhadap staf perawat menjadi krusial dikarenakan hasil akhir dari iklim dan budaya organisasi yang sudah diciptakan

oleh kepala ruangan adalah kualitas pelayanan dan keselamatan pasien.

KEPUSTAKAAN

- Abbot, D., R. (2017). *Establishing the relative importance of structural empowerment dimensions in predicting nursing outcomes*. (Master of Science), San Diego State University, San Diego. ProQuest database.
- Abdullatif Ibrahim, I. (2023). Influences of Structural Empowerment and Demographic Factors on Nurses' Psychological Empowerment. *J Nurs Manag*, 2023, 8827968. Retrieved from <https://doi.org/10.1155/2023/8827968>. doi:10.1155/2023/8827968
- Aiken, L., Sloane, D., Clarke, S., Poghosyan, L., Cho, E., You, L., . . . Aunguroch, Y. (2011). Importance of work environments on hospital outcomes in 9 countries. *International journal for quality in health care : journal of the International Society for Quality in Health Care / ISQua*, 23, 357-364. doi:10.1093/intqhc/mzr022
- Aliakbari, F., Pirani, T., Heidari, M., & Kheiri, S. (2023). Effects of Empowerment Programs on Nurses' Competence in Disaster Response. *Health in Emergencies & Disasters Quarterly*, 8, 87-94. doi:10.32598/hdq.8.2.143.1
- Amiri, M., Khademian, Z., & Nikandish, R. (2018). The effect of nurse empowerment educational program on patient safety culture: a randomized controlled trial. *BMC Med Education*, 18(1), 158. doi:10.1186/s12909-018-1255-6
- Association, A. N. (2012). *Principles for Nurse Staffing*. In S. Edition (Ed.). Retrieved from <https://www.nursingworld.org/~4af4f2/globalassets/docs/ana/ethics/principles-of-nurse--staffing--2nd-edition.pdf>
- Babaeipour-Divshali, M., Amrollahimishavan, F., Vanaki, Z., Abdollahimohammad, A., & Firouzkouhi, M. (2016). Effect of head nurse empowerment program on staff nurses' job satisfaction at two educational hospitals in Rasht, Iran. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 21(3), 306-309. Retrieved from <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85102093108&doi=10.4103%2f1735-9066.180379&partnerID=40&md5=96ffe97a385d0fd22c52dcbe010cee63>. doi:10.4103/1735-9066.180379
- Beiboer, C., Andela, R., Hafsteinsdóttir, T. B., Weldam, S., Holtrop, T., & van der Cingel, M. (2023). Teamwork, clinical leadership skills and environmental factors that influence missed nursing care - A qualitative study on hospital wards. *Nurse Educ Pract*, 68, 103603. doi:10.1016/j.nepr.2023.103603
- Damask-Bembenek, B. (2015). *Perceptions of Effective Forms of Structural Empowerment Models by Nursing Faculty Members and Administrators*. (Ed.D.), Northcentral University, United States -- California. Retrieved from <https://www.proquest.com/dissertations-theses/perceptions-effective-forms-structural/docview/1699058780/se>

- 2?accountid=17242 ProQuest Dissertations & Theses Global; Publicly Available Content Database database. (3708831)
- Ghasemi, R., Ghafourifard, M., Hassankhani, H., & deghannezhad, J. (2021). The Association of Work Environments and Nurse-Nurse Collaboration: A Multicenter Cross-Sectional Study. *Nurse Media Journal of Nursing*, 11, 370-379. doi:10.14710/nmjn.v11i3.41065
- Hagerman, H., Högberg, H., Skytt, B., Wadensten, B., & Engström, M. (2017). Empowerment and performance of managers and subordinates in elderly care: A longitudinal and multilevel study. *J Nurs Manag*, 25(8), 647-656. Retrieved from <https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L620155434&from=export>
- <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12504>. doi:10.1111/jonm.12504
- Jannah, N., Handiyani, H., & Pujasari, H. (2013). Strategi Pemberdayaan Meningkatkan Iklim Organisasi Perawat Pelaksana di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16, 60-66. doi:10.7454/jki.v16i1.21
- Kang, H., & Han, K. (2021). Moderating Effects of Structural Empowerment and Resilience in the Relationship between Nurses' Workplace Bullying and Work Outcomes: A Cross-Sectional Correlational Study. *International journal of environmental research and public health*, 18(4). Retrieved from <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=33546505&site=ehost-live>. doi:10.3390/ijerph18041431
- Kang, H., & Han, K. (2021). Moderating Effects of Structural Empowerment and Resilience in the Relationship between Nurses' Workplace Bullying and Work Outcomes: A Cross-Sectional Correlational Study. *Int J Environ Res Public Health*, 18(4). doi:10.3390/ijerph18041431
- Kemenkes, R. I. (2020). *KMK no. 425 tentang standar profesi perawat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kerfoot, K. (2022). Creating a Nursing Workforce Needed to Address the Needs of Society, Employers, and Nurses. *Nursing Economics*, 40(6), 270-276,311. Retrieved from <https://www.proquest.com/scholarly-journals/creating-nursing-workforce-needed-address-needs/docview/2763577440/se-2?accountid=17242>.
- Laschinger, H. K. S., Wong, C. A., & Grau, A. L. (2013). Authentic leadership, empowerment and burnout: A comparison in new graduates and experienced nurses. *J Nurs Manag*, 21(3), 541-552. Retrieved from <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84876198098&doi=10.1111%2fj.1365-2834.2012.01375.x&partnerID=40&md5=a5d4843cbeb8dafa9371a3dd1718acad>. doi:10.1111/j.1365-2834.2012.01375.x
- Marriott-Statham, K., Mackay, M., Brennan, N., & Mackay, J. (2018). Empowering aged care nurses to deliver person-centred care: Enabling nurses to shine. *Nurse Education in Practice*, 31, 112-117. Retrieved from

- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595317303360>. doi:<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.05.014>
- Meng, L., Jin, Y., & Guo, J. (2016). Mediating and/or moderating roles of psychological empowerment. *Applied Nursing Research*, 30, 104-110. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189715002128>. doi:<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.11.010>
- Rafferty, R., & Fairbrother, G. (2015). Factors influencing how senior nurses and midwives acquire and integrate coaching skills into routine practice: a grounded theory study. *J Adv Nurs*, 71(6), 1249-1259. Retrieved from <https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L612727438&from=export> <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12607>. doi:10.1111/jan.12607
- Saleh, M. O., Eshah, N. F., & Rayan, A. H. (2022). Empowerment Predicting Nurses' Work Motivation and Occupational Mental Health. *SAGE Open Nursing*, 8, 23779608221076811. Retrieved from <https://doi.org/10.1177/23779608221076811>. doi:10.1177/23779608221076811
- Shapira-Lishchinsky, O., & Benoliel, P. (2019). Nurses' psychological empowerment: An integrative approach. *J Nurs Manag*, 27(3), 661-670. doi:10.1111/jonm.12726
- Taie, E., Amine, N., & Akeel, A. (2022). Emerging Nurse Manager's Resilience and Their Empowering Behavior during COVID-19. *Psych*, 4, 788-802. doi:10.3390/psych4040058
- Terkamo-Moisio, A., Palonen, M., Vaartio-Rajalin, H., Peltonen, L.-M., Partanen, P., Leino-Kilpi, H., . . . Häggman-Laitila, A. (2022). Structural and psychological empowerment of students obtaining continuing leadership education in Finland—a national survey. *Nurse Education Today*, 116, 105456. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691722001927>. doi:<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105456>
- Tourangeau, A., Cranley, L., Laschinger, H., & Pachis, J. (2010). Relationships among Leadership Practices, Work Environments, Staff Communication and Outcomes in Long-Term Care. *J Nurs Manag*, 18, 1060-1072. doi:10.1111/j.1365-2834.2010.01125.x
- Van Bogaert, P., Clarke, S., Willems, R., & Mondelaers, M. (2013). Nurse practice environment, workload, burnout, job outcomes, and quality of care in psychiatric hospitals: a structural equation model approach. *J Adv Nurs*, 69(7), 1515-1524. doi:10.1111/jan.12010
- Vijayalakshmi, P., Gandhi, S., Nikhil Reddy, S. S., Palaniappan, M., & BadaMath, S. (2021). Empowerment of nurses' knowledge and skills on violence against women with mental illness: A randomized controlled trail. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(3), 261-266. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0883941721000455>.

- doi:<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.03.005>
- WHO. (2016). *Global strategy on human resources for health: workforce* 2030. Retrieved from <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf>