



RESIDENSI KEPEMIMPINAN DAN MANAGEMENT KEPERAWATAN DAN ANALISIS SWOT METODE PRIMARY DI RUANG ICU RUMAH SAKIT TIPE B DI BANDUNG

**Samuel Maju Simanjuntak¹, Gusni Pasongli², Eva Manurung³, Edriannie Ketty
Simanjuntak⁴**

Program Studi Magister Keperawatan Jurusan Manajemen Keperawatan, Universitas Advent
Indonesia, Bandung
gusnipasongli.04@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengelolaan keperawatan di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Tipe B Bandung dengan menggunakan metode analisis SWOT. Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang ada dalam pengelolaan keperawatan di ICU. Hasil analisis menunjukkan bahwa meskipun terdapat kekuatan dalam visi dan misi yang berorientasi pada pelayanan holistik, masih ada kelemahan dalam penerapan nilai spiritual dan ketergantungan pada sistem perencanaan manual. Peluang untuk pengembangan program pelatihan dan peningkatan infrastruktur teknologi sangat terbuka, namun ancaman dari perubahan kebijakan kesehatan dan persaingan layanan kesehatan perlu diwaspadai. Penelitian ini memberikan rekomendasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di ICU melalui pengembangan SOP dan pelatihan berkelanjutan.

Kata Kunci: *Analisis Swot, Icu, Kepemimpinan, Manajemen Keperawatan*

Abstract

This study aims to analyze nursing management in the Intensive Care Unit (ICU) Room of Type B Hospital Bandung using the SWOT analysis method. This research was conducted to identify strengths, weaknesses, opportunities, and threats that exist in nursing management in the ICU. The results of the analysis show that despite the strength in the vision and mission oriented towards holistic ministry, there are still weaknesses in the application of spiritual values and reliance on manual planning systems. Opportunities for the development of training programs and the improvement of technological infrastructure are very open, but the threat of health policy changes and health service competition needs to be watched out. This study provides recommendations to improve the quality of nursing services in ICUs through the development of SOPs and continuous training.

Keywords: *SWOT Analysis, ICU, Leadership, Nursing Management,*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉Corresponding author :

Address : Universitas Advent Indonesia

Email : gusnipasongli.04@gmail.com

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization, Pengertian Rumah Sakit adalah suatu bagian dari organisasi medis dan sosial yang mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun preventif pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan rumah. Rumah sakit juga merupakan pusat untuk latihan tenaga. Seiring dengan perkembangan jaman serta persaingan dalam hal pemberian jasa pelayanan kesehatan yang semakin kompetitif, disemua Rumah Sakit (World Health Organization, 2024). Maka rumah sakit sebagai tempat pemberi pelayanan kesehatan harus bekerja keras untuk menarik konsumen yang membutuhkan jasa pelayanan kesehatan dengan menerapkan pelayanan prima sebagai landasan yang harus diterapkan. Sehingga kepuasan pelanggan yang menjadi target utama layanan Rumah Sakit Tipe B Bandung dapat tercapai. Manajemen adalah pendekatan dinamis dan proaktif dalam melaksanakan kegiatan organisasi.

Manajemen keperawatan merupakan bentuk koordinasi dan integrasi sumber sumber dalam keperawatan dengan menerapkan proses manajemen untuk mencapai tujuan dan obyektifitas asuhan keperawatan dan pelayanan keperawatan. Proses manajemen terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, pengarahan, dan pengendalian. Peran manajer keperawatan tidak terlepas dari proses manajemen yang dilakukan, termasuk menerapkan perhatian kepada sumber daya material maupun sumber daya manusia keperawatan.(Nurhikmah et al., 2023).

Manajemen meliputi kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian terhadap staf, sarana, dan prasarana untuk mencapai tujuan organisasi (Ummah, 2019). Banyak sistem yang tersedia untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. McLaughlin, Thomas, dan Barterm menguraikan delapan bentuk pemberian asuhan keperawatan; namun demikian, model yang paling banyak digunakan di rumah sakit adalah asuhan keperawatan total, keperawatan tim, dan asuhan keperawatan primer. Sistem model asuhan keperawatan professional (MAKP)

adalah suatu kerangka kerja yang mendefinisikan empat unsur yakni standar, proses keperawatan, pendidikan keperawatan, sistem MAKP. Perawat profesional dalam memberikan pelayanan keperawatan di masa depan adalah harus dapat berkomunikasi secara lengkap, adekuat dan cepat. (Bidjuni & Rompas, 2020)

Institusi harus mengevaluasi kesesuaian strategi ini untuk diimplementasikan. Setiap unit keperawatan berusaha untuk memilih strategi pengelolaan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kecukupan staf, sarana dan prasarana, dan kebijakan rumah sakit .

Ruang Intensif Care Unit merupakan sebuah ruangan khusus untuk merawat pasien yang mengalami keadaan kritis. Ruang ICU dilengkapi dengan staf dan peralatan khusus untuk merawat dan mengobati pasien yang terancam jiwanya karena kegagalan atau disfungsi satu organ atau ganda akibat suatu penyakit, bencana atau komplikasi yang masih ada harapan hidupnya.

Intensive Care Unit (ICU) adalah ruang rawat di rumah sakit yang dilengkapi dengan staf dan peralatan khusus untuk merawat dan mengobati pasien dengan perubahan fisiologi yang cepat memburuk yang mempunyai intensitas defek fisiologi satu organ ataupun mempengaruhi organ lainnya

sehingga merupakan keadaan kritis yang dapat menyebabkan kematian(1). Perawatan intensif yang diberikan kepada setiap pasien kritis tersebut berkaitan erat dengan tindakan-tindakan yang memerlukan pencatatan medis yang berkesinambungan dan monitoring untuk memantau secara cepat perubahan fisiologis yang terjadi atau akibat dari penurunan fungsi organ-organ tubuh lainnya. (Lili Amaliah & Ricky Richana, 2018)

Dasar pengelolaan pasien di ruang ICU adalah dengan pendekatan multidisiplin tenaga kesehatan yang akan memberikan kontribusi sesuai dengan bidang keahliannya dan akan saling bekerja sama di dalam tim. Oleh karena itu Ruang ICU perlu memiliki persiapan perencanaan, agar dapat memilih dan menetapkan strategi dan sasaran sehingga tersusun program-program yang efektif dan efisien. Dalam memaksimalkan pelayanan yang diberikan, perlu dilakukan analisis SWOT guna

mengidentifikasi keunggulan dan tantangan yang ada di ruang ICU. Analisa *SWOT* (*strength, weaknesses, opportunity, and threats*) adalah suatu teknik yang dirancang khusus untuk membantu mengidentifikasi strategi pemasaran yang dilakukan oleh suatu rumah sakit.

METODE

Penelitian pelayanan Masyarakat ini dilaksanakan di salah satu unit perawatan ICU di Rumah sakit tipe B Bandung. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa keunggulan dan tantangan di ruang ICU RS Tipe B Bandung. Analisis *SWOT* adalah metode perencanaan strategis yang digunakan untuk mengevaluasi kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman dalam suatu proyek atau suatu spekulasi bisnis. Keempat faktor itulah yang membentuk akronim *SWOT*.

Berikut Analisa *SWOT* yang didapatkan di ruang ICU RS Tipe B Bandung: Fungsi Perencanaan. Perencanaan merupakan suatu proses yang mendefinisikan tujuan yang ingin dicapai dalam suatu organisasi, menyusun strategi dalam mencapai tujuan organisasi serta mengembangkan rencana aktivitas kerja pada suatu organisasi. Tahap awal pelaksanaan aktivitas pada sebuah pekerjaan dalam organisasi membutuhkan fungsi perencanaan dalam menentukan arah dan tujuan organisasi ke depan. Semua fungsi manajemen tergantung dari perencanaan. (Ns. Hidayati, M. Kep.; Dr. Dhiana Setyorini, M. Kep., Sp. Mat.; Ns. Winarsi Pricilya Molintao, S. Kep. et al., 2023).

Tabel 1. Fungsi Perencanaan

Kekuatan/Strength (internal factor)				
	Bobot	Score	Bobot Score	X
1. Visi dan Misi yang Berorientasi pada Nilai Spiritual dan Pelayanan Holistik	0.3	3	0.9	
2. Fokus pada Pengembangan SDM Profesional	0.3		0.9	
3. Rencana Harian yang Terstruktur	0.2	2	0.4	
4. Penerapan Sistem Informasi dan	0.2	2	0.4	

Teknologi Tepat Guna				
Total		1		2.6
Kelemahan/Weakness (Internal)				
1. Penerapan Spiritual Belum Merata	Nilai yang	0.3	2	0.6
2. Ketergantungan pada Sistem Perencanaan Manual		0.2	3	0.6
3. Keterbatasan dalam Pengembangan Profesional Berkelanjutan		0.3	2	0.6
2. Keterbatasan Teknologi		0.2	2	0.4
Total		1		2.2
Opportunitis/Peluang (External)				
1. Pengembangan Program Pelatihan Spiritual dan Profesional		0.4	3	1.2
2. Peningkatan Infrastruktur Teknologi		0.3	3	0.9
3. Pengembangan Rencana Harian Digital		0.3	3	0.9
Total		1		3
Threats/Ancaman (External)				
1. Perubahan Kebijakan Kesehatan		0.2	3	0.6
2. Persaingan Layanan Kesehatan		0.3	2	0.6
3. Tingkat Stres Staf yang Tinggi:		0.2	2	0.4
4. Keterbatasan Anggaran untuk Teknologi dan Pelatihan		0.3	3	0.9
Total		1		1.6

Tabel 2. Analisa IE fungsi Perencanaan

SWOT	Total Weight	Score
Faktor Internal		
a. Strength	2.6	

b. Weakness	2.2
Selisih Strength dan weakness	0.4
Faktor External	
a. Opportunity	3
b. Threats	1.6
Selisih Opportunity dan Threats	1.4
Titik koordinat (X:Y)	0.4 : 1.4

Fungsi Pengorganisasian merupakan langkah dalam menetapkan, menggolongkan dan mengatur berbagai kegiatan, menetapkan tugas pokok dan wewenang serta pendelegasian wewenang dari pimpinan kepada staf dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. (Ns.Hidayati,M.Kep ; Dr. Dhiana Setyorini, M.Kep., Sp. Mat ; Ns. Winarsi Pricilya Molintao, S.Kep. et al., 2023)

Tabel 3. Fungsi Pengorganisasian

Kekuatan/Strength (Factor internal)			
	Bobot	Score	Bobot X Score
1. Struktur Organisasi Ruangan	0.3	3	0.9
2. Pengorganisasian Klien	0.3	3	0.9
3. Ketenagaan yang berkualitas	0.2	3	0.6
4. Kelengkapan material	0.2	2	0.4
Total	1		2.8
Kelemahan/Weakness (Faktor Internal)			
1. Pengaturan Jadwal Dinas	0.3	2	0.6
2. Jenis Pelatihan	0.3	3	0.9
3. Kelengkapan SOP	0.2	2	0.4
4. Pengaturan jadwal dinas	0.2	2	0.4
Total	1		2.3
Opportunity (External)			
1. Peningkatan Pelatihan	0.2	3	0.6
2. Pengembangan SOP	0.3	3	0.9
3. Indikator Kinerja	0.2	3	0.6
4. Inovasi Teknologi (material and machine)	0.3	2	0.6
Total	1		2.7
Ancaman/Threats(External)			
1. Keterbatasan sumber daya	0.3	3	0.9
2. Tinggi Tingkat Stres pada	0.2	2	0.4

staff			
3. Perubahan Kebijakan	0.2	3	0.6
4. Perubahan Teknologi yang cepat	0.3	2	0.6
Total	1		2.5

Tabel 4. Analisis IE Fungsi Organisasi

SWOT	Total Weight	Score
Faktor Internal		
a. Strength	2.8	
b. Weakness	2.3	
Selisih Strength dan weakness	0.5	
Faktor External		
a. Opportunity	2.7	
b. Threats	2.5	
Selisih Opportunity dan Threats	0.2	
Titik koordinat (X:Y)	0.5 : 0.2	

Menurut Marquis dan Huston (2010) pengarahan adalah suatu fase kerja dalam manajemen, dimana manajer memberikan motivasi, membina komunikasi, menyelesaikan konflik, membina kerja sama dan melakukan negoisiasi

Tabel 5. Fungsi Pengarahan

Kekuatan/Strength (internal factor)			
	Bobot	Score	Bobot X Score
1. Operan yang terstruktur	0.3	3	0.9
2. Pre Conference dan Post Conference	0.2	2	0.4
3. Motivasi kepada perawat	0.2	3	0.6
4. Supervisi yang efektif	0.3	3	0.9

Total	1	2.8
Kelemahan/Weakness (Internal)		
1. Pendelegasian Tugas	0.2 2	0.4
2. Masalah pengarahan	0.3 2	0.6
3. Kurangnya umpan balik dalam supervisi	0.3 3	0.9
4. Rendahnya motivasi ditengah beban kerja tinggi	0.2 3	0.6
Total	1	2.5
Opportunity (External)		
1. Pengembangan program motivasi	0.3 3	0.9
2. Pengembangan program supervisi	0.3 3	0.9
3. Peningkatan dalam keterampilan pendelegasian	0.2 3	0.6
4. Pengembangan system operan	0.2 3	0.6
Total	1	B
Ancaman/Threats(External)		
1. Tingginya stress beban kerja	0.3 3	0.9
2. Ketidak konsistenan dalam pengarahan	0.3 2	0.6
3. Keterbatasan waktu supervisi	0.2 2	0.4
4. Kurangnya dukungan dalam pendelegasian	0.2 3	0.6
Total	1	2.5

Tabel 6. Analisis Fungsi Pengarahan

SWOT	Total Weight	Score
Faktor Internal		
a. Strength	2.5	
b. Weakness	2.4	
Selisih Strength dan	0.1	

weakness		
Faktor External		
a. Opportunity	3	
b. Threats	2.5	
Selisih Opportunity dan Threats	0.5	
Titik koordinat (X:Y)	0.1 : 0.5	

Perencanaan kebutuhan tenaga keperawatan di unit layanan keperawatan adalah proses perhitungan jumlah sumber daya manusia keperawatan berdasarkan tempat keterampilan, perilaku yang dibutuhkan, siapa mengerjakan apa, dengan keahlian apa, kapandibutuhkan, dan berapa jumlahnya untuk memberikan pelayanan keperawatan. Merencanakan kebutuhan tenaga keperawatan dapat dilakukan dengan menggunakan formula berikut:

1. Formula Gillies Rumus:

Tenaga perawat =

$A \times B \times 365$

$(365-C) \times \text{jam kerja/ hari}$

Keterangan :

TP : Tenaga Perawat

A : Jam Perawatan/ 24 Jam (Waktu Perawatan Yang Dihasilkan Pasien)

B : Sensus Harian – BOR X Jumlah TT

C : Jumlah hari libur

365 : Jumlah hari kerja selama setahun

Tabel 7. Fungsi Staffing

Kekuatan/Strength (internal factor)				
		Bobot	Score	Bobot X Score
1. Pemahaman karakteristik Pasien	0.3	3		0.9
2. Pengukuran BOR	0.3	4		1.2
3. Sesuai jumlah tenaga dan beban kerja	0.2	3		0.6
4. Standard jumlah tenaga	0.2	3		0.6
Total	1			3.3
Kelemahan/Weakness (Internal)				
1. Masalah staffing	0.3	3		0.9

2.	Keterbatasan pengaturan staffing untuk karakteristik klient khusus	0.4	3	0.9	yang dicapai dari aktivitas yang direncanakan. Suatu hal yang wajar jika terdapat kekeliruan tertentu, kegagalan maupun petunjuk yang tidak efektif sehingga terjadi penyimpangan yang tidak diinginkan dari tujuan yang ingin dicapai (Ns.Hidayati,M.Kep; Dr. Dhiana Setyorini, M.Kep., Sp. Mat; Ns. Winarsi Pricilya Molintao, S.Kep. et al., 2023)
3.	Variabilitas BOR Total	0.3 1	2	0.6 2.4	
Opportunity (External)					
1.	Pengembangan system staffing berdasarkan BOR	0.3	3	0.9	
2.	Peningkatan kwalifikasi tenaga perawat	0.4	3	1.2	
3.	Pemanfaatan teknologi untuk optimal staffing	0.3	2	0.6	
	Total	1		2.7	
Ancaman/Threats(External)					
1.	Keterbatasan sumberdaya manusia trampil	0.2	2	0.4	
2.	BOR yang tinggi dan tidak terprediksi	0.2	2	0.4	
3.	Tingginya Tingkat stress dan kelelahan perawat	0.3	2	0.6	
4.	Anggaran terbatas untuk penambahan staffing	0.3	3	0.9	
	Total	1		2.3	

Tabel 8. Analisis Fungsi Staffing																																			
<table><tr><th>SWOT</th><th>Total Score</th><th>Weight</th></tr><tr><td colspan="3">Faktor Internal</td></tr><tr><td>a. Strength</td><td>3.3</td><td></td></tr><tr><td>b. Weakness</td><td>2.4</td><td></td></tr><tr><td>Selisih Strength dan weakness</td><td>0.9</td><td></td></tr><tr><td colspan="3">Faktor External</td></tr><tr><td>a. Opportunity</td><td>2.7</td><td></td></tr><tr><td>b. Threats</td><td>2.3</td><td></td></tr><tr><td>Selisih Opportunity dan Threats</td><td>0.4</td><td></td></tr><tr><td>Titik koordinat (X:Y)</td><td>0.9 : 0.4</td><td></td></tr></table>						SWOT	Total Score	Weight	Faktor Internal			a. Strength	3.3		b. Weakness	2.4		Selisih Strength dan weakness	0.9		Faktor External			a. Opportunity	2.7		b. Threats	2.3		Selisih Opportunity dan Threats	0.4		Titik koordinat (X:Y)	0.9 : 0.4	
SWOT	Total Score	Weight																																	
Faktor Internal																																			
a. Strength	3.3																																		
b. Weakness	2.4																																		
Selisih Strength dan weakness	0.9																																		
Faktor External																																			
a. Opportunity	2.7																																		
b. Threats	2.3																																		
Selisih Opportunity dan Threats	0.4																																		
Titik koordinat (X:Y)	0.9 : 0.4																																		
Pengawasan adalah proses pengamatan secara terus menerus terhadap rencana kerja yang telah disusun dan mengoreksi penyimpangan yang terjadi. Pengendalian dianggap sebagai aktivitas untuk menemukan dan mengoreksi penyimpangan penting dalam hasil																																			

Tabel 9. Fungsi Pengawasan					
Kekuatan/Strength (internal factor)					
		Bobot	Scor e	Bobot X Score	
1.	Ketepatan Identifikasi Pasien dan Prosedur Keamanan	0.4	3	1.2	
2.	Pencegahan Insiden Klinik	0.3	3	0.9	
3.	Dokumentasi Keperawatan yang Tersusun	0.3	3	0.9	
	Total	1		3	
Kelemahan/Weakness (Internal)					
1.	Ketidakkonsistenan dalam Penerapan Prosedur Keamanan	0.3	2	0.6	
2.	Keterbatasan dalam Dokumentasi Keperawatan	0.3	2	0.6	
3.	Keterbatasan Sumber Daya untuk Pengawasan yang Ketat	0.3	2	0.6	
4.	Masalah dalam Fungsi Pengawasan	0.3	2	0.6	
	Total	1		2.4	
Opportunity (External)					
1.	Pengembangan Program Pelatihan dan Kepatuhan Prosedur	0.4	3	1.2	
2.	Penggunaan Teknologi untuk Dokumentasi dan Pengawasan	0.3	3	1.2	
4.	Standarisasi dan Pemutakhiran Prosedur Keamanan	0.3	3	0.9	
	Total	1		3.3	

SWOT	Total Score Weight
Faktor Internal	
a. Strength	3
b. Weakness	2.4
Selisih Strength dan weakness	0.6
Faktor External	
a. Opportunity	3.3
b. Threats	2.6
Selisih Opportunity dan Threats	0.7
Titik koordinat (X:Y)	0.6 : 0.7

Tabel 10. Analisis Fungsi Pengawasan

Usulan Pendekatan Manajemen (*Plan of Action*)

Berdasarkan analisis SWOT maka diberikan lah usulan rencana kegiatan (POA) untuk dapat membantu Ruang Intensive Care Unit (ICU). Usulan rencana kegiatan dapat dilihat pada tabel berikut

Ancaman/Threats(External)				
1.	Risiko Insiden Klinis	0.2	2	0.4
2.	Kendala dalam Dokumentasi Manual	0.2	2	0.4
3.	Ketidakpatuhan Terhadap Prosedur Keamanan	0.3	3	0.9
4.	Ketidacukupan Anggaran untuk Teknologi Pengawasan	0.3	3	0.9
	Total	1		2.6

No	Uraian Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Target	Waktu Pelaksanaan	Penanggung jawab	Orang Terkait
1.	Penyusunan dan Sosialisasi SOP	Memastikan semua staf memahami dan mengikuti SOP	Seluruh staf medis	SOP dibaca oleh 90% staf	2 minggu	Manajer Kualitas	Tim Manajemen dan Staf Administrasi
2.	Audit Pengisian Data EMR	Meningkatkan kelengkapan dan akurasi data EMR	Seluruh staf yang mengisi EMR	95% data lengkap	3 minggu	Koodinator EMR	Staf Medis
3.	Pelatihan Metode Primary	Meningkatkan pemahaman dan penerapan metode primary	Seluruh staf medis di ruang ICU	100% staf hadir	1 minggu	Kepala Ruang ICU	Dokter, Perawat, dan Staf Medis
4	Meningkatkan supervise pada tenaga baru dan mengupgrade	Memastikan semua tenaga ICU adalah tenaga yang handal dan	Semua tenaga perawat yang belum	95% staff sudah ber-lisensi	Bertahap untuk yang akan mengikuti pelatihan	Karu ICU	Komite Medik Keperawatan, TIM Mutu Keperawatan,

Ilmu perawat yang belum memiliki lisensi ICU	mahir sesuai bidang kompetensinya	berlisensi	Untuk Supervisi internal dilakukan setiap saat dan dalam waktu sedang bekerja	Staff ICU, KARU
--	-----------------------------------	------------	---	-----------------

SIMPULAN

Analisa SWOT sangat penting dalam pengembangan strategi dan pengelolaan risiko di ruang ICU RSAB. Dengan memahami kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang ada, unit ICU dapat mengoptimalkan sumber daya yang dimiliki, mengatasi kelemahan yang ada, memanfaatkan peluang yang ada, dan menghadapi ancaman dengan lebih baik. Analisa SWOT juga membantu unit ICU dalam mengambil keputusan yang lebih baik, merumuskan strategi yang efektif, dan meningkatkan kualitas perawatan pasien. Dengan demikian, sangat penting bagi unit ICU untuk secara teratur melakukan analisa SWOT guna memastikan keberhasilan jangka panjang.

Pemahaman yang lebih baik tentang apa itu analisa SWOT di ruang intensif ICU, tujuannya, manfaatnya, serta kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang dapat diidentifikasi. Dengan memahami hal-hal tersebut, Kami sebagai Mahasiswa S2 Keperawatan UNAI dapat membantu unit ICU dalam menghadapi tantangan dan memaksimalkan potensi untuk memberikan perawatan yang optimal kepada pasien. Jangan ragu untuk menghubungi kami jika Anda memiliki pertanyaan atau ingin mencari tahu lebih lanjut tentang analisa SWOT di ruang intensif ICU.

DAFTAR PUSTAKA

- Bidjuni, H., & Rompas, S. (2020). Pengaruh Manajemen Model Asuhan Keperawatan Profesional Tim Terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Bangsal Pria Rsud Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(2), 105437.
- Lili Amaliah, & Ricky Richana. (2018). Effect

Of Consultation Activity To An Anxiety

Rate In Patient Family Which Interested In ICU Room Waled Hospital Cirebon Regency. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 5(2), 12–14. <https://doi.org/10.54867/jkm.v5i2.51>

Ns.Hidayati,M.Kep; Dr. Dhiana Setyorini, M.Kep., Sp. Mat; Ns. Winarsi Pricilya Molintao, S.Kep., M. K.; N. D. T., S.Kep., M.Kep; Ns.Yuli Yanti, M.Kep; Ns.Intim Cahyono, S.Kep., M.Kes; Ns.Rosnania, S.Kep., M.Kep.; Ns.Uun Kurniasih. S. Kep., M. MKes; Ns. Febrian Rahmat Suwandi SN, M. K. N., & Afrida., S.Kep., M. K.; D. H. L. A. S. M. M. (2023). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*.

Nurhikmah, H., Hariyati, R. T. S., Wildani, A. A., & Nurhayati, N. (2023). Optimalisasi Fungsi Manajemen Keperawatan dalam Implementasi Jenjang Karir dan Kredensialing pada Staf Keperawatan. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 972–985. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5453>

Ummah, M. S. (2019). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbe.co.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI

World Health Organization. (2024). *World health sWORLD HEALTH*

*ORGANIZATION - World health
statistics 2024. ISBN 9789240094703.
tatistics 2024.*