



Pengaruh Pemberdayaan Staf Keperawatan terhadap Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit: Literature Review

Metilda^{1*}, Listanty Widya Anggraeni², Irmawati³, Andre Maulana⁴, Kurniawati⁵, Kartika Firdasari⁶

^{1,2,3,4,5,6}Fakultas Keperawatan, Program Studi Sarjana Keperawatan
Institut Kesehatan Rajawali, Bandung, Indonesia

Info Artikel	ABSTRAK
<p>Histori Artikel: Diajukan: 28 November 2025 Direvisi: 5 Desember 2025 Diterima: 10 Januari 2025</p>	<p>Pemberdayaan staf keperawatan merupakan komponen penting dalam peningkatan mutu layanan rumah sakit, namun masih menghadapi berbagai tantangan seperti lemahnya infrastruktur organisasi, kurangnya dukungan institusi, dan rendahnya keterlibatan perawat dalam pengambilan keputusan. Kondisi tersebut berdampak pada motivasi, kinerja, serta keselamatan pasien, sehingga kajian ilmiah mengenai efektivitas pemberdayaan menjadi semakin mendesak. Penelitian ini bertujuan menganalisis secara sistematis pengaruh pemberdayaan struktural dan psikologis terhadap kinerja pelayanan keperawatan, serta mengidentifikasi dimensi pemberdayaan dan intervensi yang terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas layanan. Metode yang digunakan adalah Systematic Literature Review (SLR) berbasis pedoman PRISMA 2020 dengan menelaah 30 artikel terbitan 2021–2025 terkait pemberdayaan struktural, pemberdayaan psikologis, dan kinerja keperawatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa pemberdayaan struktural berpengaruh signifikan terhadap motivasi kerja ($p=0,000$) dan kinerja perawat ($p=0,016$), sementara pemberdayaan psikologis meningkatkan keterlibatan kerja dengan koefisien 0,487 ($p<0,05$). Employee Empowerment dan Knowledge Management menjelaskan 41,9% variasi kinerja pegawai. Intervensi coaching meningkatkan skor kinerja dari 1,68 menjadi 2,94 ($p=0,005$) dan pelatihan Patient Centered Care meningkatkan pengetahuan perawat hingga 95,7%. Secara keseluruhan, temuan menegaskan bahwa pemberdayaan struktural dan psikologis berperan penting dalam meningkatkan motivasi, keterlibatan, dan kinerja keperawatan, dengan pelatihan terstruktur sebagai strategi pendukung yang efektif.</p>
<p>Kata kunci: kinerja pelayanan keperawatan manajemen keperawatan mutu pelayanan pemberdayaan psikologis pemberdayaan struktural</p>	<p><i>Nurse empowerment is a critical component in improving hospital service quality; however, it continues to face challenges such as weak organizational infrastructure, limited institutional support, and low nurse involvement in decision-making. These conditions affect motivation, performance, and patient safety, making research on effective empowerment strategies increasingly urgent. This study aims to systematically analyze the influence of structural and psychological empowerment on nursing service performance and to identify empowerment dimensions and interventions proven effective in enhancing service quality. A Systematic Literature Review (SLR) guided by PRISMA 2020 was conducted by reviewing 30 articles published between 2021 and 2025 addressing structural empowerment, psychological empowerment, and nursing performance. Findings indicate that structural empowerment significantly improves work motivation ($p=0.000$) and nurse performance ($p=0.016$), while psychological empowerment enhances work engagement with a coefficient of 0.487 ($p<0.05$). Employee Empowerment and Knowledge Management explain 41.9% of performance variation. Coaching interventions increased performance scores from 1.68 to 2.94 ($p=0.005$), and Patient-Centered Care training improved nurses' knowledge by 95.7%. Overall, the review confirms that structural and psychological empowerment substantially improve motivation, engagement, and nursing performance, with structured training serving as an effective supporting strategy.</i></p>
<p>Keywords: nursing management nursing service performance psychological empowerment service quality structural empowerment</p>	<p>Copyright © 2026 Author(s). All rights reserved</p>

Penulis Korespondensi:
Metilda
Email: metildaikes@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Manajemen keperawatan berperan penting dalam menentukan mutu asuhan dan keselamatan pasien, sehingga strategi pemberdayaan staf menjadi aspek krusial dalam mencapai standar pelayanan kesehatan. Namun, mutu keselamatan pasien di banyak rumah sakit masih rendah akibat lemahnya infrastruktur organisasi, kepemimpinan yang kurang efektif, serta pemberdayaan struktural yang tidak optimal, yang berdampak pada motivasi dan kinerja perawat (Sukmono, 2024). Beban kerja tinggi dan ketidakseimbangan tugas turut memengaruhi responsivitas layanan dan meningkatkan keluhan pasien (Arham et al., 2023; Nugraha et al., 2025).

Dukungan organisasi yang kurang optimal terbukti menurunkan kinerja pelayanan dan pemberdayaan psikologis perawat, ditandai dengan rendahnya penghargaan, keterlibatan, dan partisipasi dalam pengambilan keputusan (Demur et al., 2024; Lestari et al., 2025). Pemberdayaan staf mencakup pemberdayaan struktural—akses informasi, dukungan, sumber daya, dan peluang pengembangan - serta pemberdayaan psikologis yang memengaruhi makna kerja, kompetensi, penentuan diri, dan pengaruh dalam organisasi (Ghasemi et al., 2024; Shabir et al., 2025). Mutu pelayanan juga dipengaruhi kelelahan kerja, kecerdasan emosional, dan rendahnya implementasi *Total Quality Management* (TQM) (Maharani et al., 2021; Mahmud et al., 2024).

Salah satu intervensi yang terbukti efektif ialah pelatihan yang mampu meningkatkan kinerja perawat serta edukasi berpusat pada pasien yang berkontribusi pada peningkatan pengetahuan perawat (Jakri et al., 2024; Murharyati et al., 2023). Meskipun penelitian mengenai pemberdayaan staf keperawatan cukup banyak, pemahaman tentang dimensi pemberdayaan yang paling berpengaruh terhadap kinerja pelayanan masih terbatas.

1. Belum tersedia sintesis komprehensif yang mengintegrasikan temuan empiris dari berbagai konteks, baik nasional maupun internasional, untuk mengidentifikasi pola konsisten terkait pengaruh pemberdayaan struktural dan psikologis. Meta-analisis internasional (Baslia et al., 2025; Hjazeen et al., 2024) belum memasukkan literatur indonesia, sedangkan tinjauan lokal masih terpecah dan hanya membahas aspek tertentu dari pemberdayaan.
2. Mekanisme mediasi pemberdayaan psikologis dalam hubungan antara pemberdayaan struktural dan outcome keperawatan belum banyak dikaji di rumah sakit indonesia, meskipun studi internasional (Orlowska & Laguna, 2023) telah membuktikan peran mediasi tersebut.
3. Efektivitas intervensi pemberdayaan—seperti coaching, pelatihan berbasis kompetensi, dan penerapan tqm—dalam praktik keperawatan di indonesia masih memerlukan evaluasi berbasis bukti secara sistematis.
4. Belum ada kesepakatan mengenai dimensi pemberdayaan yang paling berpengaruh terhadap outcome keperawatan serta bagaimana interaksi antara pemberdayaan struktural dan psikologis membentuk lingkungan kerja yang optimal.
5. Mayoritas penelitian menggunakan desain cross-sectional sehingga membatasi penarikan kesimpulan kausal, sementara studi longitudinal dan rct yang menilai efektivitas intervensi pemberdayaan masih sangat sedikit.
6. Variasi instrumen untuk mengukur kinerja dan pemberdayaan menghambat perbandingan hasil antar penelitian dan mengurangi generalisasi temuan.

Kompleksitas tersebut menunjukkan perlunya tinjauan literatur sistematis untuk mensintesis bukti ilmiah mengenai pengaruh pemberdayaan staf terhadap kinerja pelayanan keperawatan.

Berdasarkan gap penelitian di atas, rumusan masalah dalam kajian ini adalah:

"Bagaimana pengaruh pemberdayaan struktural dan psikologis terhadap kinerja pelayanan keperawatan di rumah sakit, dan intervensi pemberdayaan apa yang paling efektif untuk meningkatkan kompetensi dan kinerja perawat?"

Pertanyaan penelitian yang akan dijawab meliputi:

1. Bagaimana pemberdayaan struktural memengaruhi motivasi dan kinerja perawat, serta dimensi mana (akses informasi, dukungan, sumber daya, atau peluang) yang paling berpengaruh?
2. Bagaimana pemberdayaan psikologis berperan sebagai mediator dalam hubungan antara pemberdayaan struktural dan outcome keperawatan (kepuasan kerja, keterlibatan, burnout)?
3. Intervensi pemberdayaan apa yang terbukti efektif dalam meningkatkan kompetensi dan kinerja pelayanan keperawatan, serta apa saja faktor keberhasilan implementasinya?

4. Bagaimana faktor organisasi (gaya kepemimpinan, budaya keselamatan, model asuhan keperawatan) mendukung atau menghambat implementasi pemberdayaan staf di rumah sakit Indonesia?

Literature review ini bertujuan menganalisis secara sistematis dimensi pemberdayaan yang paling berpengaruh terhadap kinerja pelayanan keperawatan serta menyusun rekomendasi berbasis bukti untuk meningkatkan praktik manajemen keperawatan sesuai standar akreditasi. Kajian ini penting dilakukan karena:

1. Pemberdayaan stafferbukti memberikan pengaruh lebih besar terhadap kepuasan pasien ($\beta = 0,45$) dibandingkan rasio perawat-pasien ($\beta = 0,18$) (Aladhyani et al., 2024), sehingga menjadi strategi yang lebih efisien untuk meningkatkan mutu layanan tanpa penambahan sumber daya yang besar.
2. Dalam konteks Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), rumah sakit menghadapi tuntutan efisiensi operasional yang memerlukan optimalisasi keterlibatan dan kinerja perawat melalui sistem pemberdayaan yang efektif (Shabir et al., 2025)
3. Standar akreditasi KARS dan JCI mewajibkan adanya sistem pemberdayaan staf yang terstruktur sebagai indikator mutu organisasi, namun penerapannya masih beragam di berbagai rumah sakit Indonesia.

Kajian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis untuk memperkuat pemahaman mengenai mekanisme pemberdayaan staf, sekaligus kontribusi praktis sebagai dasar pengembangan program pemberdayaan yang lebih efektif di rumah sakit Indonesia.

Pemberdayaan perawat mencakup pemberdayaan struktural, psikologis, serta pendidikan dan pengembangan. Pemberdayaan struktural diberikan melalui akses informasi, dukungan, sumber daya, dan peluang yang terbukti meningkatkan motivasi dan kinerja perawat (Shabir et al., 2025; Sukmono, 2024). Pemberdayaan psikologis muncul dari persepsi perawat tentang makna, kompetensi, otonomi, dan pengaruh dalam pekerjaan, yang berhubungan positif dengan kepuasan kerja (Demur et al., 2024). Sementara itu, pemberdayaan melalui pendidikan—seperti pelatihan PCC, coaching reGROW, dan program pengembangan—meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan kinerja (Jakri et al., 2024; Murharyati et al., 2023; Nugraha et al., 2025).

II. METODE

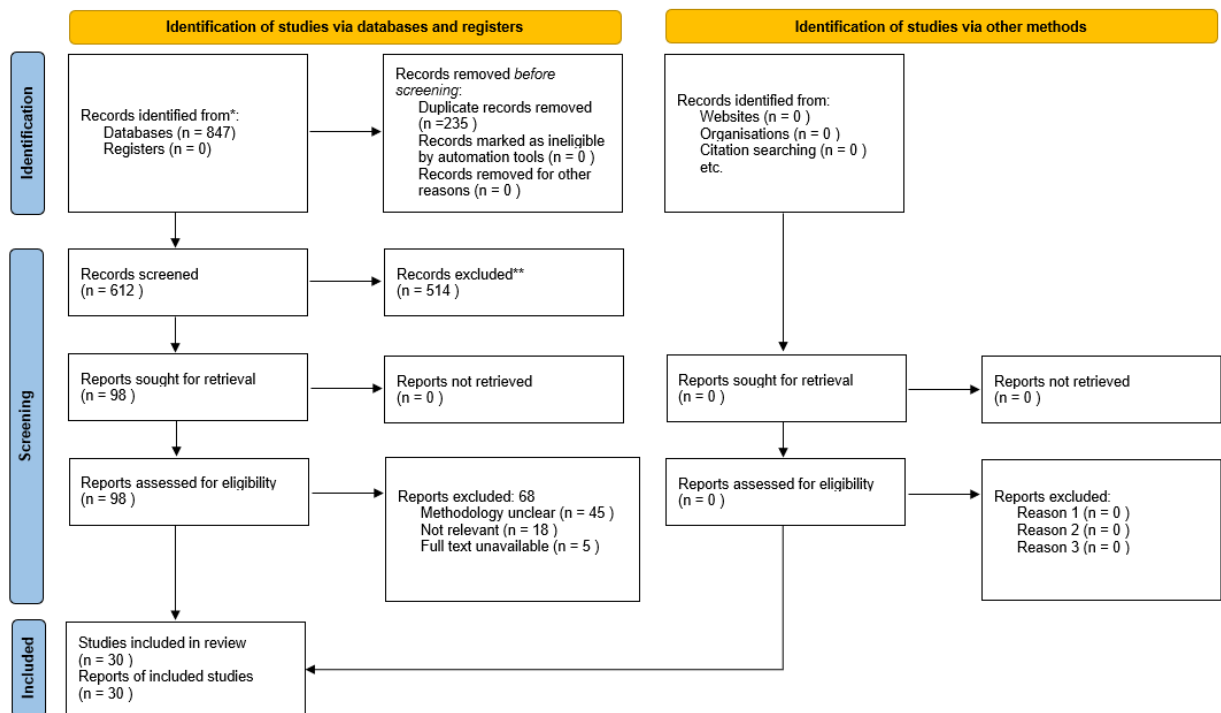
Kajian ini menggunakan desain Systematic Literature Review (SLR) berbasis pedoman PRISMA 2020 untuk memastikan transparansi dan keterulangan proses. Penelusuran artikel dilakukan melalui ResearchGate, PubMed, ScienceDirect, Neliti, ProQuest, EBSCO, Google Scholar, Garuda, CINAHL, Scopus, dan BMC Health Services Research.

Strategi Pencarian: Penelusuran literatur dilakukan pada bulan Oktober–November 2024 menggunakan kombinasi kata kunci boolean: ("structural empowerment" OR "pemberdayaan struktural") AND ("psychological empowerment" OR "pemberdayaan psikologis") AND ("nurse performance" OR "kinerja perawat" OR "nursing service performance") AND ("hospital" OR "rumah sakit"). Pencarian dilakukan tanpa batasan bahasa pada database internasional, dan menggunakan bahasa Indonesia dan Inggris pada database nasional. Filter yang diterapkan meliputi rentang tahun publikasi 2021–2025, artikel dengan teks lengkap (*full text*), dan jenis publikasi berupa artikel jurnal atau laporan penelitian.

Kriteria inklusi mencakup artikel tahun 2021–2025 dengan desain kuantitatif, kualitatif, atau *mixed methods* yang membahas pemberdayaan staf keperawatan dan kinerja pelayanan rumah sakit, tersedia dalam teks lengkap, serta ditulis dalam bahasa Indonesia atau Inggris. Kriteria eksklusi meliputi artikel tidak relevan, tidak memiliki metodologi jelas, hanya berupa abstrak konferensi atau editorial, serta artikel duplikasi. Proses seleksi mengikuti alur PRISMA 2020 melalui empat tahapan utama

Tahap identifikasi: Pencarian awal menghasilkan 847 artikel dari berbagai database. Setelah penghapusan duplikasi menggunakan perangkat lunak manajemen referensi (Mendeley), tersisa 612 artikel unik.

Tahap skrining: Skrining judul dan abstrak dilakukan secara independen oleh dua peneliti menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, menghasilkan 98 artikel yang memenuhi kriteria awal.



Gambar 1 Alur seleksi artikel menggunakan PRISMA 2020.

Tahap kelayakan (*eligibility*): Penilaian kelayakan dilakukan melalui pembacaan teks lengkap oleh dua peneliti secara independen. Artikel yang tidak memenuhi kriteria metodologi (n=45), tidak relevan dengan topik utama (n=18), atau tidak tersedia teks lengkap (n=5) dieksklusi. Diskrepansi antara kedua peneliti diselesaikan melalui diskusi konsensus dengan melibatkan peneliti ketiga.

Tahap inklusi: Sebanyak 30 artikel akhirnya diinklusi dalam sintesis kualitatif, terdiri atas desain *cross-sectional* (n=20), *quasi-experimental* (n=4), *randomized controlled trial* (n=2), deskriptif korelasional (n=2), dan studi pengabdian masyarakat (n=2) dari berbagai rumah sakit nasional dan internasional.

Ekstraksi dan Analisis Data:

Data diekstraksi menggunakan matriks terstruktur yang memuat:

1. Karakteristik studi (penulis, tahun, negara, dan desain penelitian)
2. Karakteristik sampel (jumlah peserta, setting penelitian, dan data demografis)
3. Variabel yang dikaji (pemberdayaan struktural, pemberdayaan psikologis, dan outcome keperawatan)
4. Instrumen pengukuran
5. Hasil utama beserta statistik deskriptif maupun inferensial, serta
6. Kesimpulan dan rekomendasi

Analisis data menggunakan pendekatan *narrative thematic synthesis*, yaitu mengelompokkan temuan berdasarkan kesamaan tema ke dalam enam kategori:

1. Hubungan pemberdayaan struktural dengan kinerja perawat
2. Pemberdayaan psikologis dan outcome keperawatan
3. Faktor organisasi yang mendukung pemberdayaan staf
4. Intervensi pemberdayaan dan peningkatan kompetensi
5. Tqm dan pengembangan sumber daya manusia, dan
6. Implementasi makp serta peningkatan mutu layanan.

Penilaian kualitas metodologi dilakukan dengan *Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT)* untuk studi kuantitatif dan kualitatif, serta *Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Tools* untuk studi deskriptif dan studi kasus. Heterogenitas antar studi diidentifikasi melalui variasi desain penelitian, setting, instrumen, dan karakteristik populasi.

III. HASIL DAN DISKUSI

III.1 Karakteristik Studi yang Diinklusi

Sebanyak 30 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dianalisis dalam tinjauan sistematis ini. Artikel-artikel tersebut diterbitkan antara tahun 2021 hingga 2025, dengan mayoritas studi menggunakan desain *cross-sectional* (n=20, 66,7%), diikuti oleh *quasi-experimental* (n=4, 13,3%), *randomized controlled trial* (n=2, 6,7%), deskriptif korelasional (n=2, 6,7%), dan studi pengabdian masyarakat (n=2, 6,7%). Studi dilakukan di berbagai negara, dengan proporsi terbesar berasal dari Indonesia (n=18, 60%), diikuti oleh negara-negara Timur Tengah seperti Yordania dan Arab Saudi (n=5, 16,7%), Eropa (n=4, 13,3%), dan lainnya (n=3, 10%). Ukuran sampel bervariasi dari 19 hingga 384 partisipan, dengan median 116 partisipan. Instrumen yang paling sering digunakan untuk mengukur pemberdayaan struktural adalah *Conditions of Work Effectiveness Questionnaire-II* (CWEQ-II) (n=12, 40%), sementara pemberdayaan psikologis diukur menggunakan *Psychological Empowerment Scale* (PES) atau *Psychological Empowerment Instrument* (n=10, 33,3%).

Tabel 1. Karakteristik studi yang diinklusi

No	Penulis (tahun)	Negara	Desain	Sampel (n)	Variabel utama	Instrumen	Hasil utama
1	Sukmono (2024)	Indonesia	Cross-sectional	116	Pemberdayaan struktural, motivasi, kinerja	CWEQ-II, Herzberg, IOM	Pemberdayaan struktural → motivasi (p=0,000); pemberdayaan struktural → kinerja (p=0,016)
2	Shabir et al. (2025)	Indonesia	Cross-sectional	161	Pemberdayaan struktural & psikologis, keterlibatan kerja	CWEQ-II, PES	Pemberdayaan struktural → keterlibatan kerja ($\beta=0,487$, $p<0,05$)
3	Orlowska & Laguna (2023)	Polandia	Multilevel	309	Pemberdayaan struktural & psikologis, kepuasan kerja, burnout	CWEQ-II, PEI	Pemberdayaan psikologis memediasi hubungan struktural → kepuasan kerja & burnout
4	Lundin et al. (2024)	Swedia	Cross-sectional	312	Pemberdayaan struktural, kesejahteraan, kualitas layanan	CWEQ-II	Akses peluang, dukungan → kesejahteraan & kualitas layanan ($r>0,4$)
5	Mahardika et al. (2022)	Indonesia	Cross-sectional	172	Pemberdayaan struktural, kualitas pelayanan, budaya keselamatan, kepuasan kerja	CWEQ-II	Kontribusi 66,5% terhadap kepuasan kerja ($R^2=0,665$, $p<0,001$)
6	Mahmud et al. (2024)	Indonesia	Cross-sectional	136	Pemberdayaan (6 dimensi), kelelahan kerja,	Kuesioner pemberdayaan	Semua dimensi pemberdayaan → kelelahan kerja &

No	Penulis (tahun)	Negara	Desain	Sampel (n)	Variabel utama	Instrumen	Hasil utama
					kecerdasan emosional		kecerdasan emosional (p<0,05)
7	Hjazeen et al. (2024)	Multi-negara	Meta-analysis	6.353 (18 studi)	Pemberdayaan psikologis, kepuasan kerja	PES	Korelasi sedang (r=0,512, p<0,001)
8	Al-Obiedat et al. (2024)	Yordania	Cross-sectional	273	Pemberdayaan psikologis, kualitas kehidupan kerja	PEI, Brooks QWL	Korelasi sedang (r=0,568, p<0,01); kontribusi 32,3% (R ² =0,323)
9	Ghasemi et al. (2024)	Iran	Deskriptif korelasional	194	Pemberdayaan psikologis, keterlibatan kerja	PEI, Job Involvement Scale	Korelasi kuat (r=0,587, p=0,001)
10	Nahor et al. (2022)	Indonesia	Cross-sectional	73	Penghargaan, kepercayaan, pemberdayaan, komitmen	Kuesioner Likert	Kontribusi 43,6% terhadap komitmen (R ² =0,436, p<0,001)
11	Lestari et al. (2025)	Indonesia	Systematic review	10 artikel	Peran kepala ruangan, kinerja pelayanan, keselamatan pasien	PICO framework	Dukungan unit kerja & mekanisme organisasi → kinerja & keselamatan pasien
12	Arham et al. (2023)	Indonesia	Cross-sectional	19	Beban kerja, kinerja perawat	Kuesioner, Spearman Rank	Beban kerja berhubungan signifikan dengan kinerja perawat
13	Murharyati et al. (2023)	Indonesia	Quasi-experimental	25	Pengetahuan PCC, kepuasan pasien	Pre-post test	Pengetahuan PCC meningkat dari 73,9% → 95,7%; fokus pelayanan 78,3% → 93,7%
14	Maharani et al. (2021)	Indonesia	Literature review	-	TQM, kinerja perawat	SPIDER framework	TQM meningkatkan kinerja dan kepercayaan diri perawat

No	Penulis (tahun)	Negara	Desain	Sampel (n)	Variabel utama	Instrumen	Hasil utama
15	Jakri et al. (2024)	Indonesia	Quasi-experimental	30	Coaching reGROW, motivasi, kinerja	Kuesioner pre-post	Skor kinerja meningkat dari mean 1,68 (SD 0,48) → 2,94 (SD 0,71), p=0,005
16	Sulastris et al. (2025)	Indonesia	Cross-sectional	80	Employee empowerment, knowledge management, kinerja	Regresi linier berganda	Kontribusi 41,9% terhadap kinerja (R ² =0,419, p<0,001)
17	Nugraha et al. (2025)	Indonesia	Cross-sectional	96	Pelatihan, motivasi, kinerja	SEM-PLS	Pelatihan → kinerja (signifikan); motivasi memediasi hubungan
18	Hidayati et al. (2024)	Indonesia	Literature review	18+ jurnal	Pengembangan SDM, lingkungan kerja, komitmen, kinerja	Deskriptif kuantitatif	Pengembangan SDM, lingkungan kerja, komitmen → kinerja (signifikan)
19	Satato et al. (2024)	Timor Leste	Pengabdian masyarakat	Pegawai Divisi Hukum, HRD	Pelatihan manajemen birokrasi, kinerja	Ceramah, diskusi, blended learning	Pelatihan meningkatkan pemahaman; perlu evaluasi berkelanjutan
20	Widya et al. (2024)	Indonesia	Pengabdian masyarakat	Karyawan RS	Pemberdayaan SDM, performa karyawan	Sharing knowledge, evaluasi	Pemberdayaan SDM → peningkatan performa; dukungan manajemen & pelatihan dominan
21	Prastiti & Lestari (2022)	Indonesia	Kualitatif	Staf Puskesmas	Strategi pemberdayaan SDM, kinerja puskesmas era new normal	Wawancara, observasi, Miles-Huberman	Strategi: digital talent, kolaborasi lintas sektor, teknologi digital; perlu evaluasi berkelanjutan
22	Manik & Dwiana (2023)	Indonesia	Literature review	19 jurnal	Self-leadership, kinerja perawat	EBSCO, ProQuest, Elsevier	Self-leadership → kinerja, inovasi, komunikasi, manajemen waktu

No	Penulis (tahun)	Negara	Desain	Sampel (n)	Variabel utama	Instrumen	Hasil utama
23	Amran (2023)	Indonesia	Literature review	-	TQM, kepuasan kerja, kinerja	Studi literatur	TQM meningkatkan kepuasan kerja → kinerja perawat
24	Limbong & Tarigan (2024)	Indonesia	Literature review	20 artikel	Faktor internal & eksternal, kinerja perawat	ProQuest, PubMed, Google Scholar	Faktor internal (motivasi, kemampuan, sikap) & eksternal (lingkungan, kepemimpinan) → kinerja
25	Demur et al. (2024)	Indonesia	Cross-sectional	67	Gaya kepemimpinan, pemberdayaan psikologis	Chi-square	Gaya demokratis → pemberdayaan psikologis (p=0,001); 70,1% demokratis, 64,2% diberdayakan
26	Saragih et al. (2024)	Indonesia	Deskriptif korelasional	45	Peran kepala ruangan, kinerja perawat	Chi-square	Hubungan signifikan peran kepala ruangan → kinerja (p=0,005)
27	Aladhyani et al. (2024)	Arab Saudi	Cross-sectional	384	Rasio perawat-pasien, pemberdayaan, kepuasan pasien	Regresi linear	Pemberdayaan → kepuasan pasien ($\beta=0,45$, $R^2=0,56$); rasio perawat-pasien ($\beta=0,18$)
28	Naryati et al. (2025)	Indonesia	Quasi-experimental	23	Pelatihan MAKP, pengetahuan, dokumentasi, kepuasan pasien	Pre-post test	Peningkatan signifikan pengetahuan, dokumentasi, kepuasan pasien; hambatan: beban kerja, supervisi
29	Wasliati et al. (2022)	Indonesia	Quasi-experimental	62	Pelatihan pemberdayaan, pengetahuan perawat	Pre-post test	Pengetahuan baik meningkat dari 29% → 68%

No	Penulis (tahun)	Negara	Desain	Sampel (n)	Variabel utama	Instrumen	Hasil utama
30	Baslia et al. (2025)	Multi-negara	Systematic review	2.158 (10 studi)	Program empowerment struktural, kepuasan kerja	PRISMA 2020	8/10 studi: peningkatan signifikan kepuasan kerja ($p<0,05$); shared governance paling efektif

III.2 Sintesis Temuan Berdasarkan Kategori Tematik

III.2.1 Pemberdayaan Struktural dan Kinerja Perawat

Pemberdayaan struktural secara konsisten menunjukkan pengaruh signifikan terhadap kinerja perawat dalam berbagai konteks penelitian. Studi (Sukmono, 2024) pada 116 perawat RSUD Dr. Soetomo menemukan bahwa pemberdayaan struktural berpengaruh signifikan terhadap motivasi kerja ($p=0,000$) dan kinerja perawat ($p=0,016$), dengan mayoritas perawat memiliki pemberdayaan struktural baik (95,7%), motivasi tinggi (93,1%), dan kinerja optimal (98,3%). Temuan serupa dikonfirmasi oleh (Shabir et al., 2025) melalui penelitian pada 161 perawat RSUD Majene, yang menunjukkan pemberdayaan struktural sebagai prediktor dominan keterlibatan kerja dengan koefisien signifikan 0,487 ($p<0,05$).

Studi lintas negara juga mendukung temuan ini, di mana (Orlowska & Laguna, 2023) kepuasan kerja dan *burnout*. (Lundin et al., 2024) pada 309 perawat di Polandia menunjukkan pemberdayaan psikologis memediasi pengaruh pemberdayaan struktural terhadap 312 staf keperawatan di Swedia menemukan hubungan positif antara akses terhadap peluang, dukungan, serta jaringan organisasi terhadap kesejahteraan dan kualitas layanan ($r>0,4$). (Mahardika et al., 2022) melalui analisis pada 172 perawat RS PKU Muhammadiyah Blora mengidentifikasi kontribusi 66,5% dari pemberdayaan struktural, kualitas pelayanan, dan budaya keselamatan terhadap kepuasan kerja ($R^2=0,665$, $p<0,001$).

III.2.2 Pemberdayaan Psikologis dan Outcome Keperawatan

Pemberdayaan psikologis menunjukkan peran penting dalam meningkatkan berbagai outcome keperawatan. (Mahmud et al., 2024) dalam studi terhadap 136 perawat RSUD Haji Makassar menemukan bahwa seluruh komponen pemberdayaan (desire, trust, confident, credibility, accountability, communication) berpengaruh signifikan terhadap kelelahan kerja dan kecerdasan emosional ($p<0,05$). (Hjazeen et al., 2024) melalui *systematic review* dan meta-analisis terhadap 18 studi yang melibatkan 6.353 perawat dari berbagai negara mengidentifikasi korelasi positif sedang antara *psychological empowerment* dan kepuasan kerja dengan nilai korelasi gabungan $r=0,512$ ($p<0,001$).

(Al-Obiedat et al., 2024) pada 273 perawat pelayanan kesehatan primer di Yordania melaporkan korelasi sedang antara pemberdayaan psikologis dan kualitas kehidupan kerja ($r=0,568$, $p<0,01$), dengan pemberdayaan psikologis berkontribusi 32,3% terhadap variasi kualitas kehidupan kerja. (Ghasemi et al., 2024) dalam studi deskriptif korelasional pada 194 perawat di Iran memperoleh korelasi kuat antara pemberdayaan psikologis dan keterlibatan kerja ($r=0,587$, $p=0,001$), dengan dimensi makna, penentuan diri, dan pengaruh berperan signifikan dalam memprediksi keterlibatan kerja. (Nahor et al., 2022) menemukan kontribusi 43,6% dari pemberdayaan, penghargaan, dan kepercayaan terhadap komitmen perawat di Pekanbaru ($R^2=0,436$, $p<0,001$).

III.2.3 Faktor Organisasi dalam Mendukung Pemberdayaan Staf

Faktor organisasi memainkan peran krusial dalam mendukung efektivitas pemberdayaan staf keperawatan. (Lestari et al., 2025) melalui *systematic review* terhadap 10 artikel melaporkan bahwa dukungan unit kerja dan mekanisme organisasi berpengaruh terhadap kinerja dan keselamatan pasien. (Demur et al., 2024) pada 67 perawat RSUD Batusangkar mengidentifikasi hubungan signifikan antara gaya kepemimpinan demokratis dan pemberdayaan psikologis ($p=0,001$), dengan 70,1% responden menilai gaya kepemimpinan kepala ruangan demokratis dan 64,2% merasa diberdayakan secara psikologis.

(Saragih et al., 2024) mencatat hubungan signifikan antara peran kepala ruangan dan kinerja perawat di ruang rawat inap RS Advent Medan ($p=0,005$). (Baslia et al., 2025) melalui tinjauan sistematis 10 studi yang melibatkan 2.158 perawat dari 6 negara menunjukkan bahwa model kerja kolaboratif seperti *shared governance* merupakan intervensi organisasi yang efektif dalam meningkatkan pemberdayaan staf, dengan 8 dari 10 studi melaporkan peningkatan signifikan kepuasan kerja ($p<0,05$).

III.2.4 Intervensi Pemberdayaan dan Peningkatan Kompetensi

Berbagai intervensi pemberdayaan terbukti efektif dalam meningkatkan kompetensi dan kinerja perawat. (Jakri et al., 2024) melaporkan adanya peningkatan signifikan motivasi dan kinerja setelah penerapan coaching reGROW selama lima bulan, dengan skor kinerja naik dari rata-rata 1,68 (SD 0,48) menjadi 2,94 (SD 0,71) ($p = 0,005$). (Murharyati et al., 2023) menemukan peningkatan pengetahuan perawat IGD mengenai Patient-Centered Care (PCC) setelah pelatihan, ditunjukkan oleh kenaikan pemahaman konsep PCC dari 73,9% menjadi 95,7% serta fokus pelayanan dari 78,3% menjadi 93,7%. (Nugraha et al., 2025) menunjukkan bahwa pelatihan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat, dengan motivasi berperan sebagai mediator yang memperkuat hubungan tersebut ($p < 0,05$). (Widya et al., 2024) mengidentifikasi bahwa pemberdayaan sumber daya manusia dan program pelatihan merupakan faktor kunci yang mendorong peningkatan performa kerja perawat di fasilitas pelayanan kesehatan.

III.2.5 TQM dan Pengembangan SDM

Implementasi *Total Quality Management* (TQM) dan pengembangan SDM berkontribusi positif terhadap kinerja perawat. (Maharani et al., 2021) menyimpulkan TQM meningkatkan kinerja dan kepercayaan diri perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. (Amran, 2023) menemukan peningkatan kepuasan kerja melalui penerapan TQM yang efektif. (Manik & Dwiana, 2023) menunjukkan bahwa kemampuan *self-leadership* atau pengelolaan diri secara profesional meningkatkan inovasi, komunikasi, dan kinerja perawat. (Hidayati et al., 2024) menekankan pentingnya pengembangan SDM dan lingkungan kerja dalam meningkatkan kinerja karyawan rumah sakit.

(Limbong & Tarigan, 2024) mengidentifikasi sejumlah faktor internal (motivasi, kemampuan, sikap) dan eksternal (lingkungan kerja, kepemimpinan, kebijakan organisasi) yang memengaruhi kinerja perawat. (Prastiti & Lestari, 2022) pada Puskesmas Tabanan III mengidentifikasi strategi pemberdayaan SDM di era *new normal* yang meliputi peningkatan kinerja melalui kolaborasi lintas sektor, pemberdayaan masyarakat, penerapan teknologi digital, dan kerja sama antar sektor terkait, dengan penekanan pada evaluasi berkelanjutan untuk menjaga kinerja di era *new normal*, khususnya dalam menghadapi pandemi COVID-19. (Sulastri et al., 2025) mencatat kontribusi 41,9% *employee empowerment* dan *knowledge management* terhadap kinerja pegawai RSUD Provinsi Sulawesi Barat ($R^2=0,419$, $p<0,001$).

III.2.6 Implementasi MAKP dan Peningkatan Mutu Pelayanan

Implementasi Metode Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) terbukti meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. (Naryati et al., 2025) melaporkan peningkatan signifikan pengetahuan, dokumentasi, dan kepuasan pasien setelah pelatihan MAKP pada 23 perawat RS Islam Jakarta Cempaka Putih. (Wasliati et al., 2022) mencatat peningkatan pengetahuan perawat dari kategori kurang dan cukup menjadi baik (dari 29% menjadi 68%) melalui pelatihan pemberdayaan di RSUD GL Tobing. (Aladhyani et al., 2024) mendapatkan bahwa pemberdayaan pegawai memiliki pengaruh lebih kuat terhadap kepuasan pasien ($\beta=0,45$, $R^2=0,56$) dibandingkan rasio perawat-pasien ($\beta=0,18$) di Riyadh Health Clusters. (Satato et al., 2024) menekankan pentingnya mekanisme koordinasi unit dan evaluasi berkelanjutan dalam peningkatan mutu pelayanan di Hospital Nacional Guido Valadares Timor Leste.

III.3 PEMBAHASAN

III.3.1 Integrasi Pemberdayaan Struktural dan Psikologis

Temuan secara konsisten menunjukkan peran penting pemberdayaan struktural dan psikologis terhadap kinerja pelayanan keperawatan, yang sejalan dengan teori pemberdayaan struktural (Kanter, 1977) dan teori pemberdayaan psikologis (Spreitzer, 1955). Akses terhadap informasi, sumber daya, dukungan, dan peluang pengembangan menciptakan lingkungan kerja yang kondusif sehingga perawat

dapat mencapai kinerja optimal. Pemberdayaan psikologis memediasi pengaruh pemberdayaan struktural melalui persepsi makna, kompetensi, dan otonomi, sebagaimana dibuktikan oleh (Orlowska & Laguna, 2023) dalam studi multilevel pada 309 perawat di Polandia. Konvergensi hasil lintas negara dan berbagai desain penelitian memperkuat bukti bahwa kedua dimensi pemberdayaan saling melengkapi dalam meningkatkan performa perawat.

III.3.2 Perbandingan Kekuatan Efek dan Heterogenitas Antar Studi

Analisis komparatif mengungkapkan variasi dalam kekuatan efek pemberdayaan struktural dan psikologis. (Shabir et al., 2025)) menemukan pemberdayaan struktural memiliki efek lebih kuat ($\beta=0,487$) di Indonesia, sementara (Ghasemi et al., 2024) melaporkan korelasi yang lebih kuat untuk pemberdayaan psikologis di Iran ($r=0,587$). Perbedaan ini dapat dijelaskan oleh beberapa faktor kontekstual:

- 1) Variasi dalam budaya organisasi di Indonesia yang hierarkis, akses terhadap sumber daya struktural menjadi prediktor lebih penting karena lebih terbatas;
- 2) Tahap implementasi program pemberdayaan yang berbeda antar setting;
- 3) Karakteristik demografis sampel yang dapat memoderasi hubungan antara pemberdayaan dan outcome keperawatan.

Temuan (Aladhyani et al., 2024) memberikan perspektif penting bahwa pemberdayaan pegawai memiliki pengaruh jauh lebih kuat terhadap kepuasan pasien ($\beta=0,45$, $R^2=0,56$) dibandingkan rasio perawat-pasien ($\beta=0,18$), menunjukkan bahwa pemberdayaan merupakan strategi *cost-effective* untuk meningkatkan mutu pelayanan tanpa penambahan sumber daya signifikan, yang sangat relevan untuk era JKN Indonesia.

III.3.3 Peran Faktor Organisasi dan Efektivitas Intervensi

Dukungan organisasi yang konsisten, komunikasi kolaboratif, dan mekanisme kerja partisipatif menjadi faktor kunci keberhasilan pemberdayaan. (Demur et al., 2024) mengidentifikasi hubungan signifikan antara gaya kepemimpinan demokratis dan pemberdayaan psikologis ($p=0,001$). (Baslia et al., 2025) menunjukkan model *shared governance* efektif meningkatkan kepuasan kerja pada 8 dari 10 studi, sementara 2 studi yang tidak signifikan disebabkan durasi intervensi terlalu singkat (kurang dari 6 bulan), menunjukkan perubahan budaya organisasi memerlukan waktu matang.

Berbagai intervensi pemberdayaan menunjukkan efektivitas tinggi. (Jakri et al., 2024) membuktikan *coaching* reGROW meningkatkan skor kinerja dari mean 1,68 menjadi 2,94 ($p=0,005$). (Murharyati et al., 2023) mencatat peningkatan pengetahuan PCC dari 73,9% menjadi 95,7%. (Nugraha et al., 2025) mengkonfirmasi efek pelatihan terhadap kinerja dimediasi oleh motivasi. Integrasi TQM dan pengembangan SDM juga berkontribusi positif, dengan (Sulastri et al., 2025) melaporkan kontribusi 41,9% *employee empowerment* dan *knowledge management* terhadap kinerja pegawai.

III.3.4 Evaluasi Kekuatan dan Kelemahan Bukti

Bukti yang dihimpun dari berbagai penelitian menunjukkan sejumlah kekuatan yang memperkuat keandalan temuan mengenai pemberdayaan staf keperawatan. Konsistensi hasil di berbagai konteks geografis meningkatkan generalisabilitas dan memperlihatkan bahwa efek pemberdayaan tidak terbatas pada karakteristik organisasi tertentu. Mayoritas studi juga menggunakan instrumen terstandar dan tervalidasi, seperti CWEQ-II dan PES, sehingga meningkatkan validitas pengukuran. Selain itu, ukuran sampel yang memadai dengan median 116 partisipan serta konvergensi temuan dari berbagai desain penelitian semakin menegaskan stabilitas hubungan antara pemberdayaan dan kinerja keperawatan. Namun demikian, beberapa kelemahan bukti perlu diperhatikan. Dominasi desain cross-sectional membatasi kemampuan untuk menguji hubungan kausal, sementara potensi bias publikasi muncul karena seluruh studi melaporkan hasil positif. Variasi instrumen pengukuran kinerja mempersulit perbandingan langsung, dan perbedaan operasionalisasi pemberdayaan—baik unidimensional maupun multidimensi—menyebabkan variasi interpretasi antarstudi. Selain itu, minimnya analisis moderator dan mediator membatasi pemahaman mendalam mengenai kondisi dan mekanisme yang memengaruhi efektivitas pemberdayaan.

Implikasi temuan ini bagi praktik manajemen keperawatan mengarah pada penguatan sistem pemberdayaan yang lebih terstruktur dan berkelanjutan. Rumah sakit perlu mengembangkan pemberdayaan struktural melalui pemanfaatan sistem informasi digital yang menyediakan akses real-

time terhadap informasi klinis dan kebijakan. Pemberdayaan psikologis dapat diperkuat dengan melatih kepala ruangan agar menerapkan gaya kepemimpinan transformasional dan demokratis yang mendorong partisipasi dan otonomi staf. Selain itu, manajemen perlu mengimplementasikan intervensi berbasis bukti seperti pelatihan kompetensi dalam Patient Centered Care, komunikasi terapeutik, dan self-leadership. Integrasi program pemberdayaan dengan sistem manajemen mutu, termasuk implementasi Metode Asuhan Keperawatan Profesional, dapat meningkatkan otonomi klinis sekaligus memastikan akuntabilitas mutu. Evaluasi dan monitoring berkelanjutan melalui dashboard indikator pemberdayaan dan outcome perawat maupun pasien juga diperlukan agar perbaikan dapat berjalan berkesinambungan.

Tinjauan sistematis ini memberikan sejumlah kontribusi baru yang memperkaya literatur pemberdayaan keperawatan. Kajian ini menggabungkan bukti nasional dan internasional—sesuatu yang belum dilakukan oleh meta-analisis global maupun tinjauan lokal Indonesia—sehingga menghasilkan pemahaman yang lebih komprehensif. Selain itu, fokus pada mekanisme mediasi pemberdayaan psikologis menawarkan perspektif baru mengenai bagaimana pemberdayaan bekerja dalam memengaruhi kinerja. Evaluasi terhadap intervensi spesifik memberikan panduan praktis bagi manajer keperawatan untuk memilih strategi yang terbukti efektif. Temuan ini juga relevan dalam konteks Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), di mana optimalisasi sumber daya manusia menjadi kunci peningkatan mutu layanan. Lebih jauh, rekomendasi berbasis bukti yang disusun dalam tinjauan ini mendukung pemenuhan standar akreditasi KARS maupun JCI, sehingga menjembatani kesenjangan antara penelitian dan praktik di lapangan.

IV. KESIMPULAN

Hasil kajian sistematis ini menegaskan bahwa pemberdayaan staf keperawatan, baik secara struktural maupun psikologis, memiliki peran penting dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Penyediaan akses terhadap informasi, sumber daya, dukungan, dan peluang pengembangan terbukti menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, sementara pemberdayaan psikologis memperkuat keterlibatan, kepuasan, dan kesejahteraan perawat. Keberhasilan pemberdayaan sangat dipengaruhi oleh dukungan organisasi yang konsisten, komunikasi kolaboratif, dan mekanisme kerja partisipatif. Berbagai intervensi—seperti coaching, pelatihan *Patient Centered Care*, *Total Quality Management*, pengembangan kompetensi profesional, serta penerapan Metode Asuhan Keperawatan Profesional—secara konsisten meningkatkan kapasitas perawat dan mutu layanan.

Meskipun demikian, tinjauan ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Dominasi studi berdesain cross-sectional membatasi penarikan kesimpulan kausal, sementara potensi bias publikasi dapat memengaruhi representasi temuan karena seluruh studi melaporkan hasil positif. Variasi instrumen yang digunakan untuk mengukur pemberdayaan dan kinerja juga menyulitkan komparasi antar studi. Selain itu, batasan bahasa dalam pemilihan literatur serta tidak dilakukannya penilaian kualitas metodologi formal membatasi kekuatan generalisasi hasil kajian ini.

Berdasarkan keterbatasan tersebut, penelitian selanjutnya perlu menggunakan desain longitudinal untuk mengevaluasi efek jangka panjang pemberdayaan terhadap kinerja perawat dan luaran pasien. Uji coba terkontrol acak diperlukan untuk menilai efektivitas intervensi pemberdayaan secara lebih robust, sementara studi kualitatif dapat menggali mekanisme, hambatan, dan faktor kontekstual yang memengaruhi keberhasilan pemberdayaan. Pengembangan instrumen pemberdayaan yang relevan dengan konteks Indonesia serta meta-analisis kuantitatif juga penting untuk memetakan besaran efek secara lebih komprehensif. Selain itu, penelitian implementasi diperlukan untuk menilai kelayakan, akseptabilitas, dan keberlanjutan program pemberdayaan pada berbagai tipe rumah sakit.

Secara praktis, temuan ini mendorong pengembangan program pemberdayaan berkelanjutan yang mengintegrasikan aspek struktural dan psikologis serta memperkuat budaya organisasi yang mendukung otonomi dan partisipasi staf. Rumah sakit perlu meningkatkan sistem evaluasi pemberdayaan, menyediakan pelatihan kepemimpinan transformasional, menerapkan model shared governance, dan memasukkan indikator pemberdayaan ke dalam sistem penilaian kinerja organisasi. Kajian lanjutan disarankan untuk menilai dampak jangka panjang berbagai model pemberdayaan dan mengembangkan kerangka pemberdayaan yang sesuai dengan konteks pelayanan keperawatan di Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis berterima kasih kepada Institut Kesehatan Rajawali Bandung atas dukungan akademik dan fasilitas yang diberikan selama proses penyusunan Literature Review ini. Ucapan terima kasih juga diberikan kepada rekan sejawat atas kontribusi dan masukan substantif yang mendukung penyelesaian karya ini.

DAFTAR PUSTAKA

- al-Obiedat, A. M., Allari, R. S., & Gharaibeh, M. K. (2024). The Psychological Empowerment And Quality Of Work Life Among Jordanian Primary Care Nurses And Midwives. *Frontiers In Medicine*, 11(November), 1–16. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1476225>
- Aladhyani, S. I., Ali, D. A., Said, F. M., & Almotairi, S. K. (2024). Optimizing Nurse Staffing : The Impact Of Nurse-To-Patient Ratios And Empowerment On Patient Satisfaction In Riyadh Health Clusters. *Genius Journal*, 06(02), 391–400.
- Amran, R. (2023). Total Quality Management Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat. *Scientific Journal*, 11(3), 110–116. <https://doi.org/10.56260/sciena.v2i3.97>
- Arham, A. H., Firdaus, R. A. O., Romli, L. Y., Prasetyaningati, D., & Prastiyo, A. (2023). Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Flamboyan Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang Lamongan. *Jurnal Keperawatan*, 21(1), 65–74.
- Baslia, N., Mayasari, N., Lamma, N. A., Marintas, & Rumbe, T. Y. (2025). Efektivitas Program Empowerment Struktural Terhadap Kepuasan Kerja Perawat: Systematic Literature Review. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 5(4), 1–9. <https://doi.org/10.59894/jpkk.v5i4.1016>
- Demur, D. R. D. N., Endang, L. G., & Yuliano, A. (2024). Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Pemberdayaan Psikologis Perawat Pelaksana. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 15(2), 536–544.
- Ghasemi, S., Torabi, M., & Jamasbi, M. M. (2024). The Impact Of Psychological Empowerment Of Nurses On Their Job Involvement: A Descriptive Correlational Study. *The Open Nursing Journal*, 18(1), 1–7. <https://doi.org/10.2174/0118744346335042240828071522>
- Hidayati, W., Fitriasari, N., & Widjaja, Y. R. (2024). Analisis Komprehensif Pengembangan Sdm Terhadap Kinerja Karyawan Di Rumah Sakit: Literature Review. *Socius: Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*, 1(12), 363–368. <https://doi.org/10.5281/zenodo.12784305> Analisis
- Hjazeen, A., Kannan, S., Al-Maqableh, H. O., Maitah, S., Abu-Radwan, M., & Sabbah, M. (2024). Relationship Between Psychological Empowerment And Nurses' Job Satisfaction: A Systematic Review And Correlational Meta-Analysis. *Cureus*, 16(4). <https://doi.org/10.7759/cureus.58228>
- Jakri, Y., Beo, Y. A., Dafi, N., & Meku, F. X. (2024). Proses Coaching Terhadap Perawat Untuk Meningkatkan Motivasi Kerja Dan Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Xyz Kabupaten Manggarai, Ntt. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 7(7), 2869–2880. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i7.13010>
- Kanter, R. M. (1977). *Men And Women Of The Corporation*. Basic Books.
- Lestari, M., Azka, A. S., Zahwan, A., Rachmania, F. A., Zanah, R. M., Ridwan, H., & Sutresna, I. (2025). Peran Kepala Ruangan Dalam Meningkatkan Kinerja Pelayanan Keperawatan: Systemtic Review. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 5(1), 661–668. <https://doi.org/10.54082/jupin.976>
- Limbong, M., & Tarigan, E. (2024). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki)*, 7(3), 620–629. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i3.4853>
- Lundin, K., Engström, M., Skytt, B., Strömberg, A., & Silén, M. (2024). Individual And Unit Level Insights From Hospital Staff Ratings On Structural Empowerment, Leadership-Management

- Performance, Well-Being, And Quality Of Care. *Bmc Health Services Research*, 24(1–14).
<https://doi.org/10.1186/S12913-024-11945-6>
- Maharani, A. P., Maulana, M. A., & Herman. (2021). Penerapan Total Quality Management Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit: Literature Review. *Proners*, 8(1), 1–8.
- Mahardika, I. M. R., Dewi, S., & Pamungkas, R. A. (2022). The Effect Of Service Quality, Structural Empowerment, And Safety Culture On Nurse Job Satisfaction In Indonesia. *Original Research International Journal Of Nursing And Health Services (Ijnhs)*, 5(5), 458–463.
<https://doi.org/10.35654/Ijnhs.V5i5.662>
- Mahmud, M., Ahri, R. A., & Patimah, S. (2024). Pengaruh Pemberdayaan Terhadap Kelelahan Kerja Dan Kecerdasan Emosional Perawat Di Rsud Haji Kota Makassar. *Journal Of Aafiyah Health Research (Jahr) 2024*, 5(1), 51–59. <https://doi.org/https://doi.org/10.52103/Jahr.V5i1.1579>
- Manik, Y. M., & Dwiana, C. (2023). Literature Review : Program Self Leadership Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(3), 277–291.
<https://doi.org/10.52020/Jkwgi.V7i3.6488>
- Murharyati, A., Safitri, W., Nurlaily, A. F., & Sulisetyowati, S. D. (2023). Pemberdayaan Perawat Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Igd. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Yudhistira*, 1(1), 1–12.
- Nahor, A. C. B., Machasin, & Pamadewi, A. (2022). Pengaruh Penghargaan, Kepercayaan Dan Pemberdayaan Terhadap Komitmen Perawat Rumah Sakit Eria Bunda Pekanbaru. *Jom Fekon*, 9(2), 1–11.
- Naryati, Aisyah, Widiastuti, E., Widakdo, G., Latipah, S., Hadiyanti, L., Yuliatwati, & 1-6fakultas. (2025). Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Melalui Pemberdayaan Perawat Ppja Dalam Metode Asuhan Keperawatan Profesional (Makp) Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 8(11), 5759–5771.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33024/Jkpm.V8i11.23106> Abstrak
- Nugraha, K. A., Budiyanto, E., & Setyaningrum, R. P. (2025). Pengaruh Pelatihan Terhadap Kinerja Yang Dimediasi Motivasi Pada Perawat Di Rumah Sakit Kabupaten Bekasi. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 11(April), 101–110.
<https://doi.org/https://jurnal.peneliti.net/index.php/jiwp/article/view/10087>
- Orlowska, A., & Laguna, M. (2023). Structural And Psychological Empowerment In Explaining Job Satisfaction And Burnout In Nurses: A Two-Level Investigation. *Journal Of Nursing Management*, 2023, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2023/9958842>
- Prastiti, S. S. B., & Lestari, N. P. E. (2022). Strategi Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Kinerja Puskesmas Di Era New Normal. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 4(1), 116–124.
- Saragih, M., Gulo, A. R. B., Hasibuan, E. K., & Simbolon, D. C. (2024). Hubungan Peran Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Advent Medan. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 7(2), 41–47.
<https://doi.org/https://doi.org/10.51544/Keperawatan.V7i2.5639>
- Satato, Y. R., Dewi, I. K., & Maryani, T. (2024). Strategi Pengelolaan Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Kinerja Pegawai Rs (Hngv) Hospital Nacional Guido Valadares Timor Leste Melalui Pelatihan Berbasis Manajemen Birokrasi. *Jurnal Widya Laksmi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 99–109. <https://doi.org/10.59458/Jwl.V4i2.87>
- Shabir, A. M., Mubarak, M. H., Hidayat, L. O., Heriyati, Ananda, R., Maharja, R., & Panggeleng, A. M. (2025). Pengaruh Pemberdayaan Psikologis Dan Pemberdayaan Struktural Terhadap Keterlibatan Kerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rsud Majene. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(3), 601–610.
- Spreitzer, G. M. (1955). Psychological Empowerment In The Workplace: Dimensions, Measurement,

- And Validation. *Academy Of Management Journal*, 38(5), 1442–1465.
- Sukmono, R. (2024). *Analisis Pengaruh Pemberdayaan Struktural Terhadap Motivasi Dan Kinerja Perawat Dalam Mutu Keselamatan Pasien Di Rsud Dr. Soetomo Surabaya* [Universitas Bina Sehat Ppni Mojokerto]. <https://Repositori.Ubs-Ppni.Ac.Id/Handle/123456789/2504>
- Sulastrri, W. P., Junaeda, & Tamin. (2025). Pengaruh Employee Empowerment Dan Knowledge Management Terhadap Kinerja Pegawai Pada Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Barat. *Jurnal Economic Resources*, 8(2), 1413–1425.
- Wasliati, B., Ginting, R., & Parinduri, A. I. (2022). Pemberdayaan Perawat Dalam Peningkatan Kepuasan Masyarakat Di Rumah Sakit Umum Gl Tobing Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Pengmas Kestra (Jpk)*, 2(1), 69–73. <https://Doi.Org/10.35451/Jpk.V2i1.1154>
- Widya, R., Nirwasita, D., & Farida, H. (2024). Pemberdayaan SDM Untuk Meningkatkan Performa Karyawan di Rumah Sakit Aisyiyah Siti Fatimah Sidoarjo. *Jurnal PEDAMAS: Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 459–466.