



Dukungan Manajemen dalam Peningkatan Kepemimpinan Klinis Perawat Pelaksana

Patricia Olivine Aprilis Hutapea¹, Sontina Saragih²

^{1,2}Akademi keperawatan Columbia Asia

Korespondensi penulis: patriciaolivinehutapea@gmail.com

Abstract. *Clinical leadership is a combination of knowledge, skills and abilities in implementing changes for better nursing services. Nurses with clinical leadership that are not yet optimal display knowledge, abilities and characteristics that are inappropriate in a quality nursing service system. Management support is one of the factors that can stimulate the development of clinical leadership for nurses in providing nursing care. This study aims to analyze management support in improving the clinical leadership of implementing nurses. This research design is quantitative with a cross-sectional study approach to 151 nurses at Bunda Thamrin Public Hospital using a random sampling technique. Data on management support and clinical leadership of nurses were analyzed using SPSS version 16 and the results are presented in the form of tables and statements. Correlation test was conducted to identify the relationship between management support and the clinical leadership of the implementing nurses. The results showed that almost all of the practicing nurses were in early adulthood, most of the practicing nurses were female, almost all of the practicing nurses were with vocational education levels and most of the respondents had long working years and there was a significant relationship between management support and clinical leadership abilities, with p-value of 0.000. The conclusion of the research results is that management support can improve clinical leadership of nurses. Because of this, it is hoped that the management of Bunda Thamrin General Hospital can provide opportunities for nurses to attend seminars or trainings, especially related to clinical leadership skills to obtain quality nursing services.*

Keywords: *Management support, clinical leadership, nurses.*

Abstrak. Kepemimpinan klinis adalah perpaduan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan dalam mengimplementasikan perubahan pelayanan keperawatan yang lebih baik. Perawat dengan kepemimpinan klinis yang belum optimal menampilkan pengetahuan, kemampuan dan karakteristik tidak sesuai dalam sistem pelayanan keperawatan yang berkualitas. Dukungan manajemen merupakan salah satu faktor yang dapat menstimulus pengembangan kepemimpinan klinis perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis dukungan manajemen dalam peningkatan kepemimpinan klinis perawat pelaksana. Desain penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional study* pada 151 perawat di RSUD Bunda Thamrin menggunakan teknik random sampling. Data dukungan manajemen dan kepemimpinan klinis perawat dianalisis menggunakan SPSS versi 16 dan hasilnya dipresentasikan dalam bentuk tabel, dan pernyataan. Uji korelasi dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan dukungan manajemen dengan kepemimpinan klinis perawat pelaksana. Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya perawat pelaksana dengan usia dewasa awal, sebagian besar perawat pelaksana dengan jenis kelamin perempuan, hampir seluruhnya perawat pelaksana dengan jenjang pendidikan vokasional dan sebagian besar responden dengan masa kerja yang lama serta ada hubungan bermakna antara dukungan manajemen dengan kemampuan kepemimpinan klinis, dengan nilai *p*-value 0,000. Kesimpulan hasil penelitian yaitu dukungan manajemen dapat meningkatkan kepemimpinan klinis perawat. Oleh karena itu, diharapkan pihak manajemen Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin dapat memberikan kesempatan kepada perawat mengikuti seminar-seminar atau pelatihan-pelatihan khususnya terkait kemampuan kepemimpinan klinis untuk mendapatkan pelayanan keperawatan yang berkualitas.

Kata kunci: Dukungan manajemen, kepemimpinan klinis, perawat.

LATAR BELAKANG

Perubahan dan perbaikan dalam pelayanan keperawatan memerlukan perawat yang memiliki kepemimpinan klinis. Mrayyan et al. (2023), kepemimpinan klinis merupakan suatu keterampilan yang dimiliki perawat berbasis nilai dapat mempengaruhi peningkatan layanan keperawatan. Gauld (2017), kepemimpinan klinis termasuk landasan penting dalam mewujudkan pelayanan keperawatan berkualitas dengan pengelolaan sistem yang baik untuk perbaikan. Kepemimpinan klinis adalah perpaduan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan dalam mengimplementasikan perubahan pelayanan keperawatan yang lebih baik (Joseph & Huber, 2015). Maka, kepemimpinan klinis menunjukkan keterampilan perawat dalam mencapai perubahan dan perbaikan pelayanan keperawatan.

Kepemimpinan klinis perawat sangat penting dalam lingkup praktik keperawatan. Mianda & Voce (2022), kepemimpinan klinis yang dimiliki perawat tidak memandang posisi dalam sistem pelayanan kesehatan. McSherry & Pearce (2016), pemimpin klinis muncul dari lingkungan klinis yang kompleks dengan memperoleh keahlian kemudian menginternalisasinya untuk mengembangkan dan memfasilitasi hubungan yang baik dalam tim. Selain itu, pemimpin klinis efektif memfasilitasi inovasi dan perubahan melalui perbaikan. Daly, Jackson, Mannix, Davidson, & Hutchinson (2014), kepemimpinan klinis perawat dapat memastikan sistem pelayanan keperawatan berkualitas tinggi yang secara konsisten memberikan perawatan yang aman dan efisien. Oleh karena itu, perawat dengan menggunakan kepemimpinan klinis dapat memberikan perubahan dalam perawatan pasien yang lebih baik.

Perawat dengan kepemimpinan klinis yang kurang baik menjadi masalah dalam sistem pelayanan keperawatan. Rankin, Matthews, Russell, & Pollard (2016), perawat dengan kepemimpinan klinis yang belum optimal menampilkan pengetahuan, kemampuan dan karakteristik tidak sesuai dalam sistem pelayanan keperawatan yang berkualitas. Boamah (2018), penurunan hasil pasien selama perawatan berkaitan dengan pemberdayaan struktural dan kepemimpinan klinis perawat. Studi Hassan, Shabaan, & El-Demerdash (2020) mengidentifikasi 94,9% perawat dengan tingkat dan kompetensi kepemimpinan klinis yang buruk di ruang intensive care unit rumah sakit universitas utama. Jadi, kepemimpinan klinis perawat masih rendah dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas bagi pasien. Perawat dapat mengembangkan kepemimpinan klinis sesuai dengan model yang tepat.

Perawat dapat menggunakan salah satu model kepemimpinan klinis sebagai acuan dalam lingkup keperawatan. Wright (2020), Kouzes dan Posner's mengembangkan model kepemimpinan klinis *Leadership Practices Inventory Self* (LPI Self) yang mencakup lima praktik kepemimpinan dalam organisasi, yaitu proses perubahan (*challenge the process*), menginspirasi (*inspire a shared vision*), teladan (*model the way*), penggerak (*enable others to act*) dan mendorong dengan hati (*encourage the heart*). National Health Service (NHS) (2012), telah mengembangkan *Clinical Leadership Competency Framework* (CLCF) sebagai model kepemimpinan klinis bagi perawat

pelaksana maupun perawat manager. The Office of the Nursing and Midwifery Services (ONMSD) (2021), menyatakan CLCF diakui sebagai model pembelajaran dalam mengembangkan kepemimpinan klinis perawat baik pada lingkup praktek maupun level manajerial. Oleh karena itu, CLCF dapat diadopsi dalam meningkatkan kepemimpinan klinis perawat pada pelayanan keperawatan.

CLCF mendukung perawat dalam pengaturan layanan keperawatan pasien. Moltio, Caranto, & David (2015), CLCF mengarahkan perawat untuk mengelola layanan keperawatan, bekerja sama dengan orang lain, menetapkan arah dan mendemonstrasikan kualitas diri. Daly, Jackson, Mannix, Davidson, & Hutchinson (2014), CLCF memfasilitasi kepemimpinan klinis perawat efektif dalam memberikan perawatan yang aman dan efisien serta menjamin sistem pelayanan kesehatan berkualitas tinggi. Niki, Aspasia, George, Anastasios, & Marios (2021), CLCF dapat mewujudkan kepemimpinan klinis perawat untuk memenuhi tantangan masa depan agar menjadi lebih aktif dalam perencanaan dan transformasi pelayanan keperawatan. Maka, CLCF menjadi kerangka acuan pengembangan kepemimpinan klinis bagi perawat dalam pengaturan layanan keperawatan. Perawat berperan sebagai pemimpin klinis dalam peningkatan pelayanan keperawatan yang berkualitas.

Pelaksanaan kemampuan kepemimpinan klinis dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Menurut Nieuwboer, van der Sande, van der Marck, Olde Rikkert, & Perry (2019), dukungan manajemen merupakan salah satu faktor yang dapat menstimulus pengembangan kepemimpinan klinis perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. Gunalan (2021), dukungan manajemen dalam meningkatkan kepemimpinan klinis antara perawat dan professional lain berdampak pada peningkatan kinerja rumah sakit dan kualitas pelayanan. Ozyurt, Avci, & Senel (2021), dukungan manajemen yang baik memastikan pemimpin klinis perawat mempertahankan keberlanjutan standar mutu pelayanan keperawatan. Dukungan manajemen yang baik berkontribusi mewujudkan implementasi kepemimpinan klinis perawat yang optimal.

Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 3 sampai 6 Februari 2023 terkait 5 domain kepemimpinan klinis perawat melalui wawancara didapatkan bahwa Kasie bidang keperawatan menyampaikan belum ada studi khusus yang dilakukan tentang kemampuan kepemimpinan klinis perawat pelaksana. Sedangkan hasil pembagian kuesioner CLCF didapatkan bahwa 35% perawat menyatakan dirinya mempunyai kualitas diri kurang baik, 30% perawat menyatakan kurang baik dalam melakukan kerjasama, 45% perawat kurang baik dalam melakukan manajemen asuhan keperawatan, 30% perawat menyatakan kurang baik dalam pengembangan layanan keperawatan dan 55 % perawat pelaksana kurang baik dalam menjadi *change agent*. Keadaan tersebut memperlihatkan bahwa perawat belum optimal mengaplikasikan kepemimpinan klinisnya dalam praktek keperawatan.

Berdasarkan fenomena di atas menunjukkan bahwa kemampuan kepemimpinan klinis perawat pelaksana di RSUD Bunda Thamrin belum maksimal. Disamping itu peneliti melihat dari 20 perawat pelaksana yang dijadikan sampel studi pendahuluan melalui pembagian kuesioner didapatkan bahwa 7 perawat pelaksana dengan jenjang pendidikan Ners dan 13 perawat pelaksana dengan jenjang pendidikan D-III Keperawatan. Kasie bidang keperawatan mengatakan bahwa penilaian kompetensi perawat pelaksana di ruang rawat inap belum dilakukan, hal ini menunjukkan bahwa kompetensi perawat pelaksana belum diketahui. Selanjutnya terkait dengan dukungan manajemen didapatkan bahwa struktur manajemen Kepala bidang pelayanan keperawatan diduduki oleh seorang lulusan profesi Ners dan belum ada penerapan sistem *reward* melalui jenjang karir.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang analisis dukungan manajemen dalam peningkatan kepemimpinan klinis perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Bunda Thamrin. Hasil temuan penelitian ini diharapkan dapat lebih menyempurnakan pelayanan keperawatan yang telah ada saat ini.

KAJIAN TEORITIS

1. Kepemimpinan Klinis

Kepemimpinan klinis mempunyai beberapa definisi yang telah dikembangkan oleh para ahli. Algunmeeyn et al. (2023) mendefinisikan kepemimpinan klinis adalah usaha perawat pelaksana meningkatkan keselamatan dan kualitas pelayanan keperawatan. Specchia et al. (2021), kepemimpinan klinis merupakan upaya meningkatkan pelayanan keperawatan menjadi unggul. Majd T Mrayyan et al. (2020), menyatakan kepemimpinan klinis adalah kemampuan meningkatkan kualitas dan keselamatan pasien secara inovasi dan kreativitas dalam praktek keperawatan. Jadi, kepemimpinan klinis merupakan kemampuan perawat baik sebagai pelaksana maupun manager untuk meningkatkan kualitas pelayanan, keselamatan pasien secara inovasi dan kreatif.

2. Dukungan Manajemen

Menurut Rondonuwu et al. (2021), dukungan manajemen berupa penerapan sistem penghargaan yang baik akan mempengaruhi kinerja bawahan dan pimpinan. Novita Wahyu Setyawati et al. (2022), ada 2 (dua) bentuk penghargaan yang bisa diberikan kepada pegawai yaitu 1) promosi kenaikan pangkat yang merupakan *reward* untuk individu yang berprestasi atau kesempatan pengembangan; dan 2) mutasi yaitu pemindahan dari suatu pekerjaan/jabatan ke pekerjaan/jabatan lain. Menurut Rahmah et al. (2022), perawat yang telah menjalankan tugasnya dengan profesional mendapat penghargaan berupa material dan non material. Adapun bentuk penghargaan material

yang didapatkan perawat yaitu kenaikan gaji, mendapat bonus atau kenaikan pangkat. Sedangkan penghargaan dalam bentuk non material meliputi pemberian beasiswa untuk melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional, yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran data variabel independen dan dependen secara bersamaan pada satu saat dan tidak ada tindak lanjut. Namun, tidak semua subjek penelitian harus diukur pada hari dan pada waktu yang sama, akan tetapi baik variabel dependen maupun independen dinilai hanya satu kali saja (Parker & Berman, 2016).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Bunda Thamrin yang berjumlah 151 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi sampel dalam penelitian ini. Adapun kriteria inklusi mencakup semua perawat pelaksana yang bertugas di ruang rawat inap dan perawat pelaksana yang bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu perawat pelaksana yang tidak bisa hadir saat penelitian, perawat yang bertugas sebagai Kepala Ruangan dan tenaga bidan yang bertugas di ruang rawat inap.

Instrumen untuk mengukur kemampuan kepemimpinan klinis perawat pelaksana dengan menggunakan instrumen CLCF yang dikembangkan oleh NHS (2012) yang terdiri dari 5 domain yaitu 1) kualitas individu; 2) kerjasama; 3) manajemen asuhan keperawatan; 4) pengembangan layanan keperawatan; dan 5) kemampuan change agent. Kuesioner yang digunakan berbentuk skala likert dengan 40 item pernyataan dan semua item pernyataan favorabel. Adapun penilaian pernyataan tersebut terdiri dari 3 alternatif yaitu nilai 3 untuk jawaban sering, nilai 2 untuk jawaban kadang-kadang dan nilai 1 untuk jarang.

Instrumen dukungan manajemen dalam praktek keperawatan diadopsi dari penelitian Visser & Comm (2012) yang telah dimodifikasi dan direvisi dari instrumen yang digunakan oleh Lephala (2006). Kuesioner berbentuk skala likert dengan jumlah sebanyak 22 item pernyataan yang terdiri dari 14 item pernyataan favorable (1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 12, 13, 16, 18, 19 dan 20) dan 8 item pernyataan unfavorable (7, 8, 9, 14, 15, 17, 21 dan 22). Penilaian dukungan manajemen untuk item pernyataan favorable dengan

menggunakan alternatif jawaban mencakup Sangat Tidak Setuju/STS = 0, Tidak Setuju/TS = 1, Setuju/S = 2, dan Sangat Setuju/SS = 3 dan sebaliknya untuk item pernyataan unfavorable.

Data dianalisis dengan menggunakan uji chi square (χ^2) dimana variabel dependen dan variabel independen adalah kategorik

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilaksanakan di RSUD Bunda Thamrin terhadap 151 perawat pelaksana yang diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4. Hubungan Dukungan Manajemen dengan Kepemimpinan Klinis Perawat

Variabel	Kepemimpinan Klinis				Total		P-value	OR (95% CI)
	Baik		Kurang		f	%		
	f	%	f	%				
Dukungan Manajemen								
Baik								
Kurang	26	34,2	50	65,8	76	100	0,000	0,216
	53	70,7	22	29,3	75	100		(0,109-0,429)

Tabel 4 memperlihatkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan manajemen dengan kepemimpinan klinis perawat di RSUD Bunda Thamrin. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian Guibert-Lacasa & Vázquez-Calatayud (2022), dukungan manajemen mempengaruhi pengembangan kepemimpinan klinis perawat di rumah sakit. Hasil angket mengidentifikasi sebagian besar dukungan manajemen baik khususnya terkait perawat memiliki cukup waktu untuk melakukan segala tanggung jawabnya dan sebagian besar perawat pelaksana mempunyai kemampuan kepemimpinan klinis baik. Dimana, perawat bersedia mendengarkan, memperhatikan kebutuhan dan perasaan orang lain. Jadi perawat yang mendapat dukungan manajemen yang baik memiliki cukup waktu untuk melakukan tugas dan tanggung jawabnya. Kondisi ini mendukung perawat melakukan perawatan kepada pasien dengan mendengarkan dan memperhatikan kebutuhan/perasaan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Supriatin (2015), adanya hubungan yang bermakna antara dukungan manajemen (organisasi rumah sakit) dengan perilaku caring perawat di empat ruang rawat inap Rumah Sakit Kota Bandung.

Menurut analisis peneliti, perawat memiliki dukungan manajemen yang baik dalam meningkatkan kepemimpinan klinis. Namun hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa hampir setengah perawat menyatakan dukungan manajemen kurang baik dalam memberikan pengakuan kepada perawat dengan pendidikan yang lebih tinggi. Selain itu, hasil angket dari kepemimpinan klinis pada domain manajemen asuhan keperawatan memperlihatkan bahwa hampir setengah perawat kurang maksimal dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya. Jadi dukungan manajemen yang kurang baik dalam memberikan manajerial kepada perawat menyebabkan perawat kurang dalam melaksanakan peran dan tanggung jawabnya. Oleh karena itu, peneliti menyarankan kepada pihak manajemen rumah sakit untuk memberikan pengakuan (reward) bagi perawat yang telah selesai menjalankan tugasnya sehingga perawat dapat mengetahui kekurangan dari pekerjaannya dan segera diperbaiki.

KESIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik perawat terkait jenis kelamin berhubungan dengan kepemimpinan klinis. Sedangkan karakteristik perawat terkait usia, pendidikan dan masa kerja tidak berhubungan dengan kepemimpinan klinis di Ruang Rawat Inap RSUD Bunda Thamrin. Hasil analisis uji chi-square juga didapatkan bahwa dukungan manajemen berhubungan dengan kemampuan kepemimpinan klinis perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Bunda Thamrin.

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan bagi pihak manajemen keperawatan dalam mendukung peningkatan kepemimpinan klinis sehingga perawat dapat mengaplikasikan kemampuan kepemimpinan klinis dalam pemberian asuhan keperawatan bagi serta menjamin keselamatan pasien.

DAFTAR REFERENSI

- (ONMSD), O. of the N. and M. S. (2021). The National Clinical Leadership Centre for Nursing and Midwifery. In *Information Booklet* (Issue April, pp. 1–19).
- Algunmeeyn, A., Mrayyan, M. T., Suliman, W. A., Abunab, H. Y., & Al-Rjoub, S. (2023). Effective clinical nursing leadership in hospitals: barriers from the perspectives of nurse managers. *BMJ Leader*, 1–5. <https://doi.org/10.1136/leader-2022-000681>
- Boamah, S. (2018). Linking Nurses' Clinical Leadership to Patient Care Quality: The Role of Transformational Leadership and Workplace Empowerment. *The Canadian Journal of Nursing Research = Revue Canadienne de Recherche En Sciences*

- Infirmieres*, 50(1), 9–19. <https://doi.org/10.1177/0844562117732490>
- Daly, J., Jackson, D., Mannix, J., Davidson, P. M., & Hutchinson, M. (2014a). The importance of clinical leadership in the hospital setting. *Journal of Healthcare Leadership*, 6(1), 75–83. <https://doi.org/10.2147/JHL.S46161>
- Daly, J., Jackson, D., Mannix, J., Davidson, P. M., & Hutchinson, M. (2014b). The Importance of Clinical Leadership in the Hospital Setting. *Journal of Healthcare Leadership; Macclesfield*, 6, 75–83. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.20455.16805>
- Gauld, R. (2017). Clinical leadership: What is it and how do we facilitate it? *Journal of Primary Health Care*, 9(1), 5–8. <https://doi.org/10.1071/HC16041>
- Hassan, H., Shabaan, F., & El-Demerdash, S. (2020). Efficacy of Application of Clinical Leadership Competencies Program on Charge Nurses Based on Self Need Assessment. *Tanta Scientific Nursing Journal*, 19(1), 60–92. <https://doi.org/10.21608/tsnj.2020.131953>
- Joseph, M. L., & Huber, D. L. (2015). Clinical leadership development and education for nurses: Prospects and opportunities. *Journal of Healthcare Leadership*, 7, 55–64. <https://doi.org/10.2147/JHL.S68071>
- Majd T Mrayyan, Algunmeeyn, A., Abunab, H. Y., Kutah, O. A., Alfayoumi, I., & Khait, A. A. (2020). Attributes, skills and actions of clinical leadership in nursing as reported by hospital nurses: a cross-sectional study. *BMJ Leader*, 1–14. <http://www.ibm.com/analytics/watson-analytics/>
- McSherry, R., & Pearce, P. (2016). What are the effective ways to translate clinical leadership into health care quality improvement. *Journal of Healthcare Leadership*, 8, 11–17. <https://doi.org/10.2147/JHL.S46170>
- Mianda, S., & Voce, A. S. (2022). Conceptualizations of clinical leadership : a review of the literature. *Journal of Healthcare Leadership*, 9(79–87), 1–21.
- Moltio, N. C., Caranto, L. C., & David, J. J. T. (2015). Self-Assessed Clinical Leadership Competency of Student Nurses. *International Journal of Nursing Science*, 5(2), 76–80. <https://doi.org/10.5923/j.nursing.20150502.06>
- Mrayyan, M. T., Algunmeeyn, A., Abunab, H. Y., Kutah, O. A., Alfayoumi, I., & Khait, A. A. (2023). Attributes, skills and actions of clinical leadership in nursing as reported by hospital nurses: a cross-sectional study. *BMJ Leader*, 1–9. <https://doi.org/10.1136/leader-2022-000672>
- National Health Service (NHS). (2012). Clinical Leadership Competency Framework. In *Coventry House, University of Warwick Campus* (pp. 1–62). <https://www.leadershipacademy.nhs.uk/wp-content/uploads/2012/11/NHSLeadership-Leadership-Framework-Clinical-Leadership-Competency-Framework-CLCF.pdf>
- Nieuwboer, M. S., van der Sande, R., van der Marck, M. A., Olde Rikkert, M. G. M., & Perry, M. (2019). Clinical leadership and integrated primary care: A systematic literature review. *European Journal of General Practice*, 25(1), 7–18. <https://doi.org/10.1080/13814788.2018.1515907>
- Niki, K., Aspasia, G., George, P., Anastasios, S., & Marios, A. (2021). Leadership Development in Health Care: The Role of Clinical Leaders. *Journal of Human Resource and Sustainability Studies*, 09(02), 231–249. <https://doi.org/10.4236/jhrss.2021.92015>
- Novita Wahyu Setyawati, Dewi Sri Woelandari PG, & Muhammad Richo Rianto. (2022). Career Development, Motivation and Promotion on Employee Performance. *East Asian Journal of Multidisciplinary Research*, 1(9), 1957–1970.

- <https://doi.org/10.55927/eajmr.v1i9.1453>
- Ozyurt, E., Avci, K., & Senel, F. C. (2021). the Impact of Clinical Leadership on Quality and Accreditation Studies in Health Services. *Journal of Basic and Clinical Health Sciences*, 3, 221–232. <https://doi.org/10.30621/jbachs.955272>
- Rahmah, N. M., Sri Hariyati, R. T., & Sahar, J. (2022). Nurses' efforts to maintain competence: A qualitative study. *Journal of Public Health Research*, 11(2), 1–8. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2736>
- Rankin, J., Matthews, A., Russell, M., & Pollard, M. (2016). Clinical leadership and effective nursing teams. *Journal of Nursing and Health Care*, 4(1), 76–81.
- Rondonuwu, B. I., Pangemanan, S. S., & Arie, F. V. (2021). the Effect of Leadership Style and Reward System on Employee Wellbeing At Pdam Manado. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 9(3), 1316–1324.
- Specchia, M. L., Cozzolino, M. R., Carini, E., Di Pilla, A., Galletti, C., Ricciardi, W., & Damiani, G. (2021). Leadership styles and nurses' job satisfaction. Results of a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041552>
- Wright, V. D. (2020). Registered Nurses' Assessment of Clinical Leadership Knowledge and Competence Walden University. In *Walden Dissertations and Doctoral Studies* (pp. 1–43).