JCEMTY Journal of Community Empowerment for Multidisciplinary (JCEMTY)
Volume 04 Number 01 (May 2026)
e-ISSN: 2987-5080; p-ISSN: 2987-5072

Optimization of the primary nursing care model to improve the quality of nursing services

Optimalisasi implementasi model asuhan keperawatan profesional metode primer dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan

Baiq Linda Agustina[1], Mardiati[1], Dodi Wijaya[2], Dewa Gede Sanjaya Putra[3]

[1]Mahasiswa Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Indonesia
[2]Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Indonesia
[3]RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat, Indonesia

Korespondensi: Baiq Linda Agustina, 242320102015@mail.unej.ac.id

Disubmit: 16-08-2025 Direvisi: 17-04-2026 Diterima: 21-04-2026 Dipublikasikan: 01-05-2026

ABSTRACT

The Professional Nursing Care Model (PNCM) using the primary method emphasizes patient-centered care by assigning one primary nurse with full responsibility for managing comprehensive nursing services throughout a patient's hospitalization. However, its implementation in inpatient units has not been fully optimal, as reflected in issues related to continuity of care, unclear role distribution, and the absence of standardized operational guidelines. This community service initiative aimed to optimize the implementation of the PNCM–Primary Method to enhance the quality of nursing services in inpatient settings. The program was conducted through several stages, including situational analysis, development and implementation of standardized operational procedures (SOPs), structured role assignment for primary nurses, and continuous training and mentoring. Evaluation methods included direct observation, feedback from nursing staff, and audits of nursing documentation. The results indicated notable improvements in the continuity and coordination of care, increased accuracy and completeness of nursing documentation, and higher patient satisfaction levels. Nurses also demonstrated improved understanding of their roles, stronger accountability, and more effective communication within interprofessional teams. Additionally, the establishment of clear guidelines supported consistency in care delivery. In conclusion, optimizing the PNCM–Primary Method effectively improved the quality of nursing services, strengthened professional responsibility, and promoted a more patient-centered approach. This model is recommended for sustained implementation across inpatient units as part of ongoing quality improvement and accreditation readiness efforts.

Keywords: *continuity of care, inpatient nursing services, primary method, professional nursing care model, quality improvement*

ABSTRAK

Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) yang menggunakan metode utama menekankan perawatan yang berpusat pada pasien dengan menugaskan satu perawat utama yang bertanggung jawab penuh untuk mengelola layanan keperawatan komprehensif selama rawat inap pasien. Namun, implementasinya di unit rawat inap belum sepenuhnya optimal, sebagaimana tercermin dalam masalah yang berkaitan dengan kontinuitas perawatan, distribusi peran yang tidak jelas, dan tidak adanya pedoman operasional yang terstandarisasi. Inisiatif layanan masyarakat ini bertujuan untuk mengoptimalkan implementasi MAKP Metode Primer untuk meningkatkan kualitas layanan keperawatan di rawat inap. Program dilakukan melalui beberapa tahapan, termasuk analisis situasi, pengembangan dan implementasi prosedur operasional standar (SOP), penugasan peran terstruktur untuk perawat primer, dan pelatihan serta pendampingan berkelanjutan. Metode evaluasi meliputi observasi langsung, umpan balik dari staf keperawatan, dan audit dokumentasi keperawatan. Hasilnya menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam kontinuitas dan koordinasi perawatan, peningkatan akurasi dan kelengkapan dokumentasi keperawatan, dan tingkat kepuasan pasien yang lebih tinggi. Perawat juga menunjukkan peningkatan pemahaman tentang perannya, akuntabilitas yang lebih kuat, dan komunikasi yang lebih efektif dalam tim interprofesional. Selain itu, penetapan pedoman yang jelas mendukung konsistensi dalam pemberian perawatan. Kesimpulannya, optimalisasi MAKP Metode Primer secara efektif meningkatkan kualitas layanan keperawatan, memperkuat tanggung jawab profesional, dan mendorong pendekatan yang lebih berpusat pada pasien. Model ini direkomendasikan untuk implementasi berkelanjutan di seluruh unit rawat inap sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas dan kesiapan akreditasi yang sedang berlangsung.

Kata kunci: kontinuitas asuhan, metode primer, model asuhan keperawatan profesional, pelayanan keperawatan rawat inap, peningkatan mutu

https://doi.org/10.53713/jcemty.v4i1.472

This work is licensed under CC BY-SA License.

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan merupakan komponen fundamental dalam sistem pelayanan kesehatan global yang berperan penting dalam menentukan luaran pasien, keselamatan, dan mutu pelayanan secara keseluruhan (Mursid et al., 2023). Seiring dengan meningkatnya kompleksitas sistem kesehatan, kebutuhan akan pelayanan keperawatan yang berkualitas, terstruktur, dan berpusat pada pasien semakin tinggi (Hasibuan & Nurhidayah, 2023). Berbagai model praktik keperawatan profesional telah dikembangkan untuk menjawab tuntutan tersebut, dengan tujuan meningkatkan akuntabilitas, efisiensi, dan kesinambungan asuhan (Mu'minah et al., 2023). Salah satu pendekatan yang banyak digunakan adalah Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP), yang mengintegrasikan kompetensi klinis, hubungan terapeutik, dan sistem pemberian asuhan yang sistematis (Ridwan et al., 2025).

Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) dengan metode primer merupakan pendekatan pelayanan yang menempatkan satu orang perawat primer sebagai penanggung jawab utama dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi asuhan keperawatan selama masa perawatan pasien di rumah sakit (Prasetyo et al., 2024). Model ini menekankan pentingnya kontinuitas asuhan, akuntabilitas profesional, serta komunikasi yang konsisten antara perawat dan pasien (Ariga et al., 2026). Dengan adanya satu perawat yang bertanggung jawab secara menyeluruh, diharapkan terjadi peningkatan kualitas pengambilan keputusan klinis, pengurangan fragmentasi pelayanan, serta peningkatan kepuasan pasien melalui hubungan terapeutik yang lebih kuat dan berkelanjutan (Rahayu et al., 2025).

Meskipun memiliki berbagai keunggulan, implementasi MAKP Metode Primer di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya di ruang rawat inap, masih menghadapi berbagai tantangan (Naryati et al., 2025). RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat sebagai rumah sakit rujukan tingkat provinsi telah mengadopsi model ini dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Namun, berdasarkan hasil observasi dan evaluasi internal, pelaksanaannya belum berjalan optimal. Permasalahan yang ditemukan meliputi tingginya rotasi perawat antarshift, kurangnya kejelasan peran perawat primer dalam pengambilan keputusan klinis, serta belum tersedianya Standar Prosedur Operasional (SPO) yang baku untuk mendukung implementasi secara konsisten (Fitriana & Fadila, 2023).

Permasalahan dalam implementasi tersebut berdampak langsung terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Tingginya rotasi perawat menyebabkan terputusnya kontinuitas asuhan, sementara ketidakjelasan peran melemahkan akuntabilitas profesional dan efektivitas pengambilan keputusan (Lahagu et al., 2024). Selain itu, dokumentasi keperawatan yang belum terstandar dengan baik mengakibatkan informasi pasien tidak

terdokumentasi secara komprehensif dan berkesinambungan, sehingga menghambat komunikasi antarprofesi. Kondisi ini pada akhirnya mengurangi efektivitas koordinasi tim kesehatan dan menghambat pencapaian pelayanan yang optimal dan berpusat pada pasien (Hartini et al., 2024).

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi model asuhan keperawatan profesional, khususnya metode primer, sangat dipengaruhi oleh dukungan sistem yang terstruktur (Nurfanita, 2025). Faktor-faktor kunci yang berperan meliputi ketersediaan SPO yang jelas, pembagian peran yang tegas, pelatihan berkelanjutan, serta adanya sistem monitoring dan evaluasi yang konsisten. Pendekatan yang komprehensif ini terbukti mampu meningkatkan kualitas pelayanan, memperkuat hubungan terapeutik, serta meningkatkan kepuasan pasien. Dengan demikian, implementasi yang optimal tidak hanya bergantung pada konsep model, tetapi juga pada strategi operasional yang mendukung (Azmiatussahliah et al., 2025).

Namun demikian, sebagian besar penelitian yang ada lebih berfokus pada evaluasi hasil penerapan MAKP tanpa mengkaji secara mendalam proses optimalisasi implementasinya dalam konteks nyata di rumah sakit. Masih terbatasnya penelitian yang mengintegrasikan analisis situasi, pengembangan SPO, penegasan peran perawat, serta pelatihan berkelanjutan dalam satu kerangka intervensi yang sistematis. Kesenjangan ini menunjukkan perlunya pendekatan aplikatif yang tidak hanya menilai, tetapi juga memperbaiki implementasi MAKP Metode Primer secara komprehensif, khususnya di rumah sakit dengan keterbatasan sumber daya dan kompleksitas pelayanan yang tinggi (Rahmawati et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengoptimalkan implementasi MAKP Metode Primer di ruang rawat inap RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Optimalisasi dilakukan melalui analisis situasi, pengembangan SPO, penegasan peran perawat primer, serta pelatihan dan evaluasi berkelanjutan (Mendrofa et al., 2025). Penelitian ini memiliki urgensi tinggi karena berupaya mengatasi permasalahan implementasi yang secara langsung memengaruhi kualitas asuhan, akuntabilitas profesional, dan kesiapan akreditasi rumah sakit. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi model implementasi yang terintegrasi, berkelanjutan, dan dapat direplikasi di rumah sakit lain dengan permasalahan serupa (Fikri, 2024).

METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif analitis yang bertujuan untuk mengoptimalkan implementasi Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Metode Primer di ruang rawat inap RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat. Pendekatan ini dipilih karena mampu memberikan gambaran yang komprehensif terkait tantangan, proses, dan hasil penerapan MAKP Metode Primer, khususnya dalam aspek kontinuitas asuhan, akuntabilitas profesional, dan mutu pelayanan keperawatan. Selain itu, pendekatan ini memungkinkan penyesuaian intervensi secara kontekstual sesuai dengan kebutuhan nyata di lapangan.

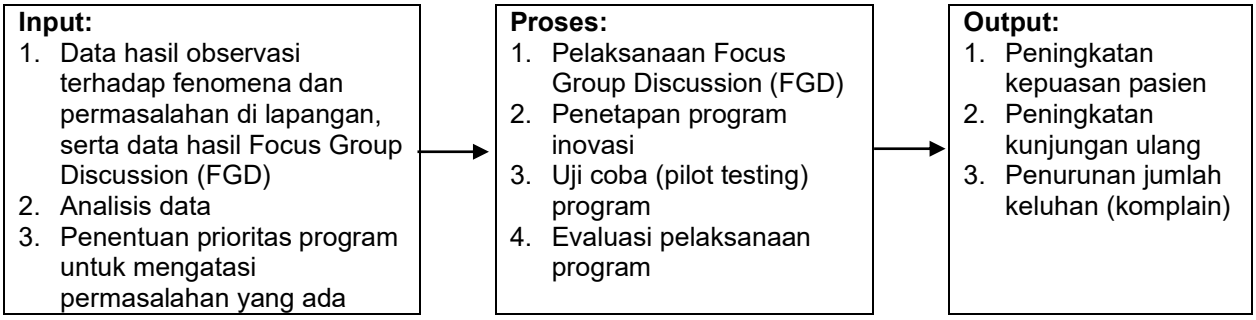
Kegiatan penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap Gili Trawangan RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat, yang merupakan rumah sakit rujukan tingkat provinsi dengan kapasitas lebih dari 400 tempat tidur. Penelitian berlangsung selama dua minggu dengan melibatkan 32 perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan dan 50 pasien yang memenuhi kriteria untuk penerapan MAKP Metode Primer. Pemilihan partisipan didasarkan pada keterlibatan langsung dalam proses pelayanan keperawatan di ruang rawat inap.

Tahapan penelitian diawali dengan pengkajian awal untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada melalui observasi lapangan dan wawancara dengan manajer keperawatan serta perawat pelaksana. Selanjutnya, dilakukan analisis kebutuhan yang mencakup aspek sumber daya manusia, fasilitas, dan sistem informasi rumah sakit yang mendukung implementasi metode primer. Berdasarkan hasil analisis tersebut, dikembangkan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang meliputi pedoman penugasan perawat primer, pembagian tugas, serta prosedur dokumentasi asuhan keperawatan. Kegiatan ini juga disertai dengan sosialisasi aktif mengenai konsep dan penerapan MAKP Metode Primer kepada seluruh tenaga keperawatan.

Setelah penyusunan SPO, dilakukan pelatihan kepada seluruh perawat yang terlibat dengan tujuan meningkatkan pemahaman terkait peran dan tanggung jawab masing-masing dalam penerapan metode primer. Pelatihan ini juga mencakup penguatan komunikasi antarprofesi serta mekanisme evaluasi berkala guna mendukung kontinuitas asuhan. Tahap berikutnya adalah implementasi MAKP Metode Primer di ruang Gili Trawangan dengan penugasan perawat primer yang bertanggung jawab penuh terhadap pasien selama masa perawatan.

Selama proses implementasi, dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala untuk menilai kualitas pelayanan keperawatan, tingkat kepuasan pasien, serta akuntabilitas perawat. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung, wawancara, dan analisis dokumentasi keperawatan. Hasil dari seluruh rangkaian kegiatan kemudian disusun dalam bentuk laporan

akhir yang dilengkapi dengan rekomendasi strategis sebagai upaya perbaikan berkelanjutan dalam penerapan MAKP Metode Primer di rumah sakit.



Gambar 1. Alur pelaksanaan kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan program optimalisasi implementasi Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Metode Primer di ruang Gili Trawangan RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat dilakukan dengan pendekatan deskriptif analitis yang menekankan pada identifikasi masalah, perancangan solusi, sosialisasi, implementasi, dan evaluasi berkelanjutan. Kegiatan diawali dengan forum diskusi antara tim pelaksana, kepala ruang, perawat primer, perawat pelaksana, serta perwakilan manajemen rumah sakit untuk menggali hambatan dan peluang penerapan metode primer.

Gambar 2. Pengkajian dan FGD dengan Perawat Ruang Gili Trawangan

Hasil pengkajian situasi di Ruang Gili Trawangan RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat menunjukkan bahwa implementasi Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Metode Primer belum berjalan secara optimal. Kondisi ini dipengaruhi oleh belum tersedianya pedoman

tertulis yang baku mengenai penerapan model tersebut, sehingga perawat mengalami kesulitan dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara konsisten dan terstandarisasi. Selain itu, belum adanya sistem monitoring dan evaluasi yang terstruktur menyebabkan proses pengendalian mutu dan perbaikan berkelanjutan belum dapat dilakukan secara efektif (Metilda et al., 2026).

Permasalahan lain yang turut menghambat implementasi adalah keterbatasan jumlah perawat yang tidak sebanding dengan beban kerja yang harus ditangani dalam penerapan metode primer. Kondisi ini mengakibatkan perawat sering menjalankan peran ganda di luar tanggung jawab utamanya sebagai perawat primer, sehingga berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan. Di sisi lain, kurangnya pelatihan dan sosialisasi lanjutan mengenai metode primer juga menjadi kendala dalam meningkatkan kompetensi dan pemahaman perawat. Ketiadaan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang jelas semakin memperburuk situasi, karena pelaksanaan asuhan keperawatan menjadi tidak seragam dan kurang terarah (Cesilia & Kosasih, 2024).

Berdasarkan hasil analisis tersebut, tim mengembangkan sejumlah inovasi untuk mendukung optimalisasi implementasi MAKP Metode Primer di Ruang Gili Trawangan. Salah satu langkah utama adalah penyusunan draf pedoman pelaksanaan MAKP Metode Primer yang dirancang sebagai panduan komprehensif bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistik, berkesinambungan, dan terstruktur. Pedoman ini menekankan peran perawat primer sebagai penanggung jawab utama pasien, sehingga diharapkan dapat meningkatkan akuntabilitas dan kualitas pelayanan (Syah et al., 2022).

Selain itu, tim juga menyusun draf panduan teknis pelaksanaan MAKP Metode Primer yang berfungsi untuk mempermudah perawat dalam memahami dan mengimplementasikan setiap tahapan proses asuhan keperawatan. Untuk memperkuat aspek operasional, disusun pula draf Standar Prosedur Operasional (SPO) pelaksanaan MAKP Metode Primer sebagai acuan yang jelas dalam menjalankan setiap prosedur. Tidak hanya itu, guna mendukung efektivitas komunikasi antarperawat, dikembangkan pula SPO pelaksanaan handover serta SPO pre dan post-conference. Kedua prosedur ini bertujuan untuk memastikan pertukaran informasi yang akurat dan berkesinambungan selama pergantian shift maupun diskusi tim (Hakim et al., 2024).

Sebagai upaya tambahan dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan perawat, tim juga mengembangkan media edukasi berupa video pembelajaran mengenai prosedur handover pada MAKP Metode Primer. Media ini diharapkan dapat menjadi sarana yang efektif dan mudah diakses untuk meningkatkan kompetensi perawat, khususnya dalam menjaga kontinuitas asuhan dan kualitas komunikasi dalam tim keperawatan.

Gambar 3. Draft Buku Pnduan MAKP Metode Primer, SPO dan Pin Pengenal

Sosialisasi diberikan kepada seluruh perawat di ruang Gili Trawangan yang mencakup: (1) konsep dasar MAKP Metode Primer, (2) tanggung jawab perawat primer, (3) strategi komunikasi efektif dengan pasien, keluarga, dan tim kesehatan, serta (4) tehnik Hand Over, Pre Conference dan Post Conference. Pelatihan dilakukan dalam dua sesi kelas dan satu sesi simulasi praktik di lapangan.

Gambar 4. Sosialisasi MAKP Metode Primer

Implementasi metode primer dilakukan selama dua minggu di ruang Gili Trawangan, dengan perawat primer yang memegang tanggung jawab penuh terhadap pasien dari awal masuk hingga pasien pulang, termasuk koordinasi antarprofesi dan edukasi pasien serta

keluarga. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diukur melalui kuesioner kepuasan pasien dan dokumentasi keperawatan, serta peningkatan kelengkapan dan konsistensi.

Gambar 5. Role Play dan Praktek Hand Over sesuai SPO

Gambar 6. Role Play Post Conference

Perawat melaporkan bahwa penerapan metode primer memberikan dampak positif terhadap praktik keperawatan, khususnya dalam meningkatkan rasa tanggung jawab profesional, memperkuat hubungan terapeutik dengan pasien, serta memudahkan pemantauan perkembangan kondisi pasien secara berkesinambungan. Keberhasilan implementasi ini didukung oleh beberapa faktor penting, antara lain komitmen manajemen rumah sakit, ketersediaan sumber daya manusia yang memadai, serta adanya evaluasi berkelanjutan yang terintegrasi dengan dukungan aktif dari pihak manajemen. Meskipun demikian, proses

implementasi tidak terlepas dari berbagai kendala, seperti kebutuhan adaptasi perawat terhadap pola kerja baru, ketidakseimbangan beban kerja pada shift tertentu, serta perlunya penyesuaian jadwal dinas untuk menjaga kontinuitas peran perawat primer dalam memberikan asuhan (Patoding & Sari, 2022).

Secara konseptual, kualitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tiga komponen utama, yaitu struktur (meliputi sumber daya manusia, fasilitas, dan kebijakan), proses (mekanisme kerja dan komunikasi), serta hasil (kepuasan dan keselamatan pasien). Penerapan metode primer terbukti mampu memperbaiki aspek proses dan hasil secara signifikan, terutama melalui peningkatan akuntabilitas perawat, penguatan hubungan terapeutik, dan peningkatan kepuasan pasien, dengan tetap memerlukan dukungan struktur yang memadai (Damayanti, 2025). Berdasarkan keberhasilan tahap awal tersebut, program ini direkomendasikan untuk diintegrasikan secara permanen dalam sistem pelayanan keperawatan di RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat serta direplikasi pada unit rawat inap lainnya. Untuk menjamin keberlanjutan, diperlukan pelatihan berkala, serta sistem monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara rutin dan terstruktur.

SIMPULAN DAN SARAN

Penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) dengan Metode Primer di ruang rawat inap RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat terbukti efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan melalui optimalisasi peran perawat primer yang bertanggung jawab secara komprehensif terhadap asuhan pasien. Implementasi model ini mampu meningkatkan kontinuitas asuhan, kualitas dokumentasi keperawatan, kepuasan pasien, serta memperkuat akuntabilitas perawat, hubungan terapeutik, dan koordinasi antarprofesi. Selain itu, metode primer mendorong peran perawat yang lebih terstruktur, meningkatkan ketepatan pengambilan keputusan klinis, serta memperbaiki komunikasi antarshift dan antarprofesi. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis model memiliki potensi besar dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan keperawatan sekaligus memenuhi standar akreditasi rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan penguatan implementasi melalui penyusunan Standar Prosedur Operasional yang komprehensif, pelatihan berkelanjutan bagi perawat, serta monitoring dan evaluasi secara rutin dan terstruktur guna menjamin konsistensi pelaksanaan. Selain itu, model ini direkomendasikan untuk diintegrasikan secara berkelanjutan dan direplikasi pada unit rawat inap lainnya maupun di rumah sakit dengan karakteristik serupa guna memperluas dampak peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

REFERENSI

Ariga, F., Sari, Y., Haflah, N., & Suherni. (2026). Optimalisasi Kinerja Perawat Melalui Makp Model Tim Di RSU Sundari Medan. *Jurnal Pengabdian Keperawatan Dan Kesehatan Holistik, 2*(1), 13–19. https://doi.org/10.65386/jpkkh.v2i1.45

Azmiatussahliah, A., Tri Niswati Utami, & Arifah Devi Fitriani. (2025). Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Keperawatan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Pirngadi Kota Medan. *Jurnal Kesehatan Amanah, 9*(2), 222–232. https://doi.org/10.57214/jka.v9i2.948

Cesilia, R., & Kosasih, K. (2024). Pengaruh beban kerja dan kelelahan kerja terhadap kinerja perawat. *Jurnal Sosial Teknologi, 4*(10), 909-922. https://doi.org/10.59188/jurnalsostech.v4i10.26775

Damayanti, E. (2025). Jaminan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien. *Jurnal Ad Dustur, 1*(2), 1-11. https://doi.org/10.58326/jad.v1i2.329

Fikri, N. (2024). Knowledge Management sebagai Upaya Mengembangkan Kinerja Perawat dalam MAKP TIM. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo, 10*(1), 64-76. https://dx.doi.org/10.29241/jmk.v10i1.1841

Fitriana, F., & Fadila, R. A. (2023). Hubungan penerapan manajemen model asuhan keperawatan profesional (MAKP) tim terhadap kinerja perawat pelaksana. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, 15*(1). https://doi.org/10.36729/bi.v15i1.1076

Hakim, S.U., Solehudin Solehudin, & Lannasari Lannasari. (2024). Hubungan Dokumentasi Keperawatan Elektronik Dengan Mutu Handover. *Jurnal Ventilator, 2*(1), 336–347. https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i1.1011

Hartini, H., Menap, M., & Taufandas, M. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Standar Asuhan Keperawatan dengan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Puskesmas Korleko. *Bioscientist: Jurnal Ilmiah Biologi, 12*(2), 1544–1554. https://doi.org/10.33394/bioscientist.v12i2.12339

Hasibuan, A. K., & Nurhidayah, R. E. (2023). Efektifitas Nursing Telehealth Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal), 8*(1), 17-27. https://doi.org/10.51933/health.v8i1.1015

Lahagu, E., Nurhidayah, R. E., & Siregar, F. L. S. (2024). Hubungan Rotasi dengan Kinerja Perawat di RS Martha Friska Multatuli. *Jurnal Kesehatan, 15*(2), 182-186. https://doi.org/10.26630/jk.v15i2.4509

Mendrofa, H. K., Astuti, D., Boli, E. B., Sasarari, Z. A., & Pasangka, O. (2025). Optimalisasi Pelaksanaan Pre dan Post Conference Keperawatan dalam Upaya Penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional di Ruang Rawat Inap. *I-Com: Indonesian Community Journal, 5*(1), 343–354. https://doi.org/10.70609/icom.v5i1.6652

Metilda, Nisa, N. C., Aris, S. S., Setiasih, G. T., Neng Afifah, & Putri, D. (2026). Peran Audit Keperawatan Dalam Meningkatkan Kualitas Perawatan Melalui Dokumentasi Dan Evaluasi Rekam Medis. *Sinergi: Jurnal Riset Ilmiah, 3*(2), 610-627. https://doi.org/10.62335/sinergi.v3i2.2355

Mu'minah, M. M., Afriani, T., Yetti, K., Mashudi, D., Nasri, K., & Nasri, K. (2023). Optimalisasi Penegakan Diagnosis Keperawatan Sesuai Standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit X. *Journal of Telenursing (JOTING), 5*(2), 2230-2237. https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.5875

Mursid, A., Saleh, A., Malasari, S., & Amahoru, N. B. (2023). Optimalisasi Pemberian Asuhan Keperawatan Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Keperawatan. *Aksiologiya: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 7*(4), 548-558. https://doi.org/10.30651/aks.v6i5.5063

Naryati, N., Aisyah, A., Widiastuti, E., Widakdo, G., Latipah, S., Hidayanti, L., ... & Yuliawati, Y. (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/10.33024/jkpm.v8i11.23106

Nurfanita, V. (2025). Strategi Intervensi Strategi Intervensi Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Supervisi Dan Kepatuhan Guna Menghasilkan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Yang Baik. *Masker Medika, 13*(1), 46-53. https://doi.org/10.52523/maskermedika.v13i1.740

Patoding, S., & Sari, P. W. (2022). Hubungan penerapan metode asuhan keperawatan profesional (MAKP) tim dengan kepuasan kerja perawat. *Mega Buana Journal of Nursing, 1*(2), 64-72. https://doi.org/10.59183/c5fha862

Prasetyo, J., Dian, E., Mulyono, A., Efendi, C., & Nasihun, F. (2024). Pelaksanaan Model Asuhan Keperawatan Profesional (Makp) Di Rsud Gambiran Kota Kediri: Implementation Of Professional Nursing Care Model At Gambiran Regional Hospital Kediri City. *Jurnal Ilmiah Pamenang, 6*(2), 224-229. https://doi.org/10.53599/jip.v6i2.241

Rahayu, A. E. M., Fauziyah, A. S., Desky, H. S., Febriyanti, I., Artameysia, R. H., & Haryeti, P. (2025). Faktor-Faktor Dalam Pengambilan Keputusan Klinis Perawat Pada Pasien Gawat Darurat: Literature Review: The Factors In Nurses Clinical Decision-Making In Emergency

Department Patients: A Literature Review. *Jurnal Mitra Kesehatan, 7*(2), 183–195. https://doi.org/10.47522/jmk.v7i2.392

Rahmawati, I. N., Ahsan, A., Putra, K. R., Noviyanti, L. W., & Ningrum, E. H. (2021). Upaya Peningkatan Kemampuan Perawat Dalam Implementasi Model Asuhan Keperawatan Profesional (Makp) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Brawijaya Malang. *Caring: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1*(1), 10-20. https://doi.org/10.21776/ub.caringjpm.2021.001.01.2

Ridwan, H., Khaerunnisa, N. A., Aliem, R. S., Hadi, R. S., & Yudanto, Y. H. (2025). Efektivitas Intervensi dan Model Asuhan Keperawatan Profesional di Ruang Instalasi Gawat Darurat: Kajian Literatur. *Jurnal Penelitian Inovatif, 5*(2), 1449–1458. https://doi.org/10.54082/jupin.1516

Syah, D. Z. R., Sahar, J., & Yetti, K. (2022). Pelayanan Prima Keperawatan Di Pelayanan Primer: Perspektif Perawat Dan Pasien. *Journal of Telenursing, 4*(1), 59-70. https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3349