

MAKALAH MANAJEMEN KEPERAWATAN

MIDDLE CONFERENCE

Tugas ini disusun untuk memenuhi tugas manajemen keperawatan

Dosen pengampu :



Disusun Oleh :

Melanika Nirvana	3420234102
Miya Fajar Nur Aini	3420234103
Nabila Isnaini Chasanah	3420234104
Nabila Ayu Wahyudi	3420234105
Nadiva Agna Rahma Putri	3420234106
Naia El Ghefira	3420234107
Naufal Nur Hidayat	3420234108

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KEPERAWATAN NOTOKUSUMO

YOGYAKARTA

2024/2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur panjatkan kepada ALLAH SWT. Atas segala tauhkit hidayah serta inayah-Nya yang senantiasa tercurah sehingga penulis dapat menyelesaikan makalah Konsep Dasar Keperawatan ini tanpa adanya halangan dan hambatan yang berarti. Sholawat serta salam tidak lupa juga penulis panjatkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Kami berharap makalah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan menjadi gambaran bagi pembaca mengenai Middle Conference.

Dalam proses penyusunan makalah ini, kami banyak menemui hambatan dan juga kesulitan. Maka apabila ada salah kata mohon untuk dimaafkan dan pada akhirnya makalah ini dapat kami selesaikan dengan lancar. Kami menyadari bahwa dalam penyusunan makalah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karna itu, kami mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi lebih sempumanya hasil makalah ini. Akhir kata, penulis hanya dapat berharap agar hasil makalah ini dapat berguna bagi semua pihak serta menjadi sesuatu yang berarti dari usaha kami selama ini.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manajemen merupakan proses untuk melaksanakan pekerjaan melalui upaya orang lain. Manajemen keperawatan adalah proses pelaksanaan pelayanan keperawatan melalui upaya staf karyawan untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan, dan rasa aman kepada pasien, keluarga dan masyarakat (Gilles, 1989). Manajemen dapat digunakan sebagai sarana untuk meningkatkan kualitas dari seluruh pelayanan keperawatan. Baik dari segi ruangan, fasilitas, administrasi, kebutuhan tenaga kerja, dan kualitas dari pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien setiap harinya. Sehingga ruangan dapat diketahui kekurangan dari ruangan tersebut untuk segera mendapatkan solusi yang tepat.

Dalam pelaksanaannya, kegiatan di ruangan dibutuhkan kesinambungan antara rencana asuhan keperawatan dengan implementasi keperawatan serta mendiskusikan berbagai pemecahan dari masalah-masalah yang dihadapi klien. Maka dari itu, perawat ruangan biasanya mengadakan kegiatan conference pada setiap shift. Conference terdiri dari pre conference, middle conference, dan post conference. Hal ini sangatlah penting demi terciptanya kerjasama yang baik antar tim medis.

Conference adalah suatu pertemuan dalam pertemuan dalam staf pelayanan keperawatan dan merupakan bagian dari rutinitas sehari-hari. Tujuan dari conference adalah untuk mengkoordinasi dan mengevaluasi aktifitas tim pelayanan keperawatan, dan biasanya dalam rentang waktu 15-30 menit. Conference memfasilitasi dalam diskusi rencana asuhan keperawatan dan memberikan kesempatan untuk mengidentifikasi serta memecahkan masalah yang ada. Masing-masing anggota keperawatan mendapatkan kesempatan untuk berdiskusi maupun memecahkan masalah terkait dengan masalah kelolaannya.

B. Tujuan

1. Mahasiswa mampu memahami definisi Middle Conference
2. Mahasiswa mampu memahami tujuan Middle Conference
3. Mahasiswa mampu memahami kegiatan serta pelaksanaan Middle Conference
4. Mahasiswa mampu memahami panduan perawat dalam melaksanakan konferens

C. Manfaat

1. **Valuasi Progres:** Memberikan kesempatan untuk menilai kemajuan proyek atau penelitian yang sedang berlangsung, memungkinkan perawat untuk menyesuaikan pendekatan mereka berdasarkan umpan balik yang diterima.
2. **Diskusi dan Kolaborasi:** Menyediakan forum untuk diskusi lebih lanjut antara ketua perawat dan perawat lainnya atau pemangku kepentingan lainnya, yang dapat menghasilkan ide-ide baru, solusi untuk masalah yang muncul, atau memperbaiki strategi yang ada.
3. **Peningkatan Pemahaman:** Dapat memperdalam pemahaman perawat tentang topik atau masalah yang sedang dibahas, memberikan wawasan yang lebih lengkap tentang subjek atau isu tertentu.
4. **Networking:** perawat dapat bertemu dengan individu lain yang memiliki minat atau latar belakang serupa, yang dapat membuka peluang kolaborasi di masa depan.
5. **Penyesuaian dan Penyempurnaan:** Memberikan kesempatan untuk memperbaiki rencana kerja, strategi, atau pendekatan yang sedang dilakukan berdasarkan masukan atau perubahan yang diperlukan sebelum melanjutkan ke tahap berikutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian

Menurut Swanburg (2012), conference merupakan bentuk diskusi kelompok mengenai beberapa aspek klinik. Sedangkan menurut Sain (2010), konferensi merupakan pertemuan tim yang dilakukan setiap hari. Konferensi dilakukan sebelum atau setelah melakukan operan dinas pagi, sore atau malam sesuai dengan jadwal dinas perawatan.

Middle komferens merupakan kegiatan untuk mendiskusikan kegiatan yang telah dilakukan ditengah waktu dinas, kegiatan ini dimaksudkan agar didapatkan evaluasi lebih awal dari asuhan keperawatan yang sedang dilakukan dan memperbaiki perencanaan bila diperlukan. Kegiatan ini biasanya dilakukan secara singkat disela-sela kegiatan yang diikuti oleh ketua tim dan anggotanya.

B. Tujuan

Tujuan dilakukan Middle Conference yaitu untuk melakukan evaluasi pertengahan untuk membahas masalah atau kesulitan yang ditemui anggota selama pelaksanaan pelayanan untuk tindakan selanjutnya.

C. Kegiatan

Perawat pelaksana melaporkan kegiatan asuhan keperawatan yg diberikan kepada klien yg menjadi tanggung jawabnya kepada ketua tim dan disaksikan oleh ketua timnya yg lain dan kepala ruangan.

D. Pelaksanaan

Perawat pelaksana melaporkan kegiatan asuhan keperawatan yg diberikan kepada klien yg menjadi tanggung jawabnya kepada ketua tim dan disaksikan ketua timnya yg lain dan kepala ruangan.

1. Ucapan salam, dan kata pengantar kepala ruang (karu) atau penanggung jawab sshift (PJ)
2. Kepala ruangan memberikan waktu kepada masing-masing tim u/ melaporkan kondisi klien
3. Ketua tim mempersilahkan perawat pelaksana melaporkan kondisi klien yg menjadi tanggung jawabnya;
 - a. Identitas klien, nama dan no RM
 - b. DX Medis

- c. DX Keperawatan
 - d. Tujuan dan tindakan keperawatan yg dilaksanakan: Evaluasi dan monitoring
Terapi keperawatan Tindakan kolaborasi Pendidikan kesehatan
 - e. Evaluasi
 - f. Masalah yg dihadapi
4. Karu/PJ meminta tanggapan tim lainnya.
 5. Karu/PJ Merangkum dan menyimpulkan
 6. Ucapan salam dan mengakhiri konferensi

E. Pedoman pelaksanaan

- 1 Sebelum dimulai, tujuan conference harus dijelaskan
- 2 Diskusi harus mencerminkan proses dan dinamika kelompok
- 3 Pemimpin mempunyai peran untuk menjaga fokus diskusi tanpa mendominasi dan memberi umpan balik
- 4 Pemimpin harus merencanakan topik yang penting secara periodic
- 5 Ciptakan suasana diskusi yang mendukung peran serta, keinginan mengambil tanggung jawab dan menerima pendekatan serta pendapat yang berbeda
- 6 Ruang diskusi diatur sehingga dapat tatap muka pada saat diskusi
- 7 Pada saat menyimpulkan conference, ringkasan diberikan oleh pemimpin dan kesesuaiannya dengan situasi lapangan

F. Panduan perawat dalam melaksanakan konferensi

Adapun panduan bagi perawat dalam melakukan konferensi adalah sebagai berikut:
(Ratna Sitorus, 2006).

- 1 Konferensi dilakukan setiap hari segera setelah dilakukan pergantian dinas pagi atau sore sesuai dengan jadwal perawatan pelaksana.
- 2 Konferensi dihadiri oleh perawat pelaksana dan PA dalam timnya masing-masing.
- 3 Penyampaian perkembangan dan masalah klien berdasarkan hasil evaluasi kemarin dan kondisi klien yang dilaporkan oleh dinas malam.

Hal hal yang disampaikan oleh perawat pelaksana meliputi:

1. Keluhan utama klien
2. Keluhan klien
3. TTV dan kesadaran
4. Hasil pemeriksaan laboratorium atau diagnostic terbaru.
5. Masalah keperawatan
6. Rencana keperawatan hari ini.

7. Perubahan keadaan terapi medis.
 8. Rencana medis.
5. Perawat pelaksana mendiskusikan dan mengarahkan perawat asosiet tentang masalah yang terkait dengan perawatan klien yang meliputi:
- 1 Klien yang terkait dengan pelayanan seperti: keterlambatan, kesalahan pemberian makan, kebisingan pengunjung lain, kehadiran dokter yang dikonsultasikan.
 - 2 Ketepatan pemberian infuse.
 - 3 Ketepatan pemantauan asupan dan pengeluaran cairan.
 - 4 Ketepatan pemberian obat / injeksi.
 - 5 Ketepatan pelaksanaan tindakan lain,
 - 6 Ketepatan dokumentasi.
6. Mengingatkan kembali standar prosedur yang ditetapkan.
7. Mengingatkan kembali tentang kedisiplinan, ketelitian, kejujuran dan kemajuan masing-masing perawatan asosiet
8. Membantu perawatan asosiet menyelesaikan masalah yang tidak dapat diselesaikan.

G. Tanggung jawab anggota organisasi

- a. Kepala Ruang bertanggung jawab atas semua pasien yang ada di ruangan, saat mereka berperan sebagai manajer asuhan keperawatan. Selain sebagai manajer asuhan keperawatan yang mengkoordinir para ketua tim, kepala ruang juga bertugas sebagai manajer lini dalam pelayanan keperawatan secara hirarkhi, oleh karena itu Kepala Ruang memiliki tanggung jawab sebagai berikut Tanggung Jawab Kepala Ruang
 - a. Menetapkan standar kinerja staf
 - b. Membantu staf menetapkan sasaran keperawatan pada unit yang dipimpinnya.
 - c. Memberikan kesempatan pada ketua tim dan membantu mengembangkan ketrampilan manajemen dan kepemimpinan.
 - d. Secara berkesinambungan mengorientasikan staf baru tentang prosedur tim keperawatan.
 - e. Menjadi nara sumber bagi ketua tim dan staf saat diskusi.
 - f. Memotivasi staf/perawat pelaksana untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

- g. Melakukan komunikasi terbuka untuk setiap staf yang dipimpinnya
- b. Ketua tim adalah manajer asuhan keperawatan dalam satu tim, yang mengkoordinir para perawat yang menjadi anggotanya untuk mengasuh sekelompok pasien, oleh karena itu memiliki tanggung jawab sebagai berikut Mengkaji setiap klien dan menetapkan tindakan keperawatan yang tepat. Pengkajian merupakan proses yang berlanjut dan berkesinambungan. Dapat dilaksanakan serah terima tugas.
 - 1 Mengkoordinasikan rencana keperawatan dan pengobatan Menyusun rencana keperawatan yang tepat waktu, membimbing anggota tim untuk mencatat tindakan keperawatan yang sudah dilakukan.
 - 2 Meyakinkan hasil evaluasi berupa respon klien terhadap tindakan keperawatan tercatat.
 - 3 Menilai kemajuan klien dari hasil pengamatan langsung atau laporan anggota tim.
- c. Anggota tim harus memberikan asuhan kepada pasien yang menjadi kelolaan dan harus bekerja secara tindaan mempertanggung jawabkan kegiatannya kepada ketua tim, secara rinci tanggung jawab anggota tim adalah:
 - 1 Menyadari bahwa yang bersangkutan memiliki tanggung jawab untuk setiap klien di unit tersebut. Misalnya pengaturan istirahat dan rapat tim.
 - 2 Mengikuti instruksi keperawatan yang tertera dalam rencana keperawatan secara teliti termasuk program pengobatan.
 - 3 Melaporkan secara tepat dan akurat tentang asuhan keperawatan yang dilakukan serta respon klien.
 - 4 Menerima bantuan dan bimbingan dari ketua tim.

No	Aspek yang Dinilai	Rentang Nilai			
		4	3	2	1
I	Persiapan <ol style="list-style-type: none"> 1. Buku catatan harian tim 2. Anggota tim yang sudah siap 				
II	Pelaksana <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala ruang/ ketua tim memberi salam (selamat pagi/ assalamualliakum) 2. Jelaskan tujuan konferensi tengah 3. Berikan kesempatan kepada masing masing ketua tim/ anggota tim untuk melaporkan perkembangan masing masing pasien kelolaan atau masalah yang dihadapi dalam melakukan asuhan keperawatan 4. Berikan kesempatan kepada anggota tim yang lain untuk mendiskusikan/ bertanya/ menanggapi/ memberi masukan 5. Karu/ katim mencatat hasil diskusi/ masukan anggota tim 6. Karu/ katim memberikan kesimpulan dari diskusi yang telah dilakukan 				

	7. Kari/ katim memberi petunjuk selanjutnya				
II	Terminasi (penutuo)				
I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sampaikan kontrak waktu untuk pelaksanaan post conference 2. Mengucapkan salam 3. Mengucapkan selamat bekerja 				

PENILAIAN:

4 : sangat baik

2 : cukup

3 : baik

1 : kurang

BAB III

SKENARIO KASUS

Di Ruang Blibis Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya, sekitar pukul 11.00 WIB semua perawat kembali berkumpul untuk melakukan evaluasi pertengahan dalam membahas masalah atau kesulitan yang ditemui anggota selama tindakan keperawatan.

Katim A : Assalamualaikum Wr. Wb, selamat siang rekan saya semuanya. Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa. Kita masih bertemu lagi dan berkumpul di pertengahan tugas kita, seperti biasa kita akan melakukan middle conference, baiklah langsung saja saya persilahkan kepada perawat pelaksana untuk melaporkan kondisi pasiennya masing-masing. Baiklah saya mulai dari tim saya sendiri, yaitu Ns. Valent, saya persilahkan.

Ns. Valent: Trimakasih atas waktu dan kesempatan yang telah diberikan, saya disini akan menjelaskan mengenai kondisi kesehatan pasien saya.

- 1 Nama : Carita Wahyuni
- 2 Umur : 20 th
- 3 Jenis kelamin : Perempuan
- 4 Agama : Islam
- 5 Alamat :
- 6 No.RM :
- 7 Dx. Medis : Hipertensi
- 8 Dx.Keperawatan : Nyeri Akut.
- 9 Evaluasi Tindakan Keperawatan yang dilaksanakan yaitu kepada Nn.Carita : keadaan umum composmentis, TTV (TD: 140/100 mmHg, N: (94 x/mnt, S: 36.5°C, RR:24 x/mnt). Tindakan keperawatan yang telah saya lakukan sekitar jam 09.30, yaitu:
 - Mengajarkan tehnik relaksasi dan distraksi
 - Kompres dingin pada dahi
 - Memberikan KIE pada pasien dan keluarga untuk menghindari makanan yang dapat menyebabkan hipertensi.
 - Memberikan obat kortison sesuai anjuran dokter.

Sampai sejauh ini tidak ada kendala selama melakukan asuhan keperawatan. Sekian laporan dari saya, saya kembalikan kepada ketua tim A, terimakasih.

Katim A : Ya trima kasih kepada Ns. Valent. Selanjutnya saya persilahkan Ns. Triati untuk melaporkan kondisi pasiennya.

Ns. Triati : Trimakasih atas waktu dan kesempatan yang telah diberikan, saya disini akan menjelaskan mengenai kondisi kesehatan pasien saya.

- 1 Nama : Dian Imansari
- 2 Umur : 26 th
- 3 Jenis kelamin : Perempuan
- 4 Agama : Islam
- 5 Alamat :
- 6 No.RM :
- 7 Dx. Medis : Combusio
- 8 Dx.Keperawatan : Kekurangan Volume Cairan
- 9 Evaluasi Tindakan Keperawatan yang dilaksanakan kepada Ny. Dian : keadaan umum : composmentis,combusio dengan grade II telah dilakukan pengukuran TTV (TD : 120/90 mmhg, N:84 x/menit,S: 37,50C, RR:24 x/mnt), combusio pada pasien ini terletak di daerah ekstremitas atas dari radius ulna sampai metakarpal, pasien tampak meringis kesakitan pada saat dilakukan perawatan luka. Tindakan keperawatan yang dilakukan sekitar pukul 08.30 adalah :
 - Perawatan luka pada pasien
 - Memantau intake dan output pasien Dimana pemasukan cairan dari IV RL 500 ml yang terpasang sejak tadi pagi jam 7 dan pasien telah minum sekitar 2 gelas dari bangun pagi dan pasien telah mengeluarkan urine dari sejak bangun tidur sekitar 2 kali ke kamar mandi dengan frekuensi urine yang sedikit.
 - Obat diuretik sesuai pemberian resep dokter sudah masuk ke pasien.

Masalah yang dihadapi : pasien tampak kesulitan untuk beristirahat karena nyeri, susah dalam melakukan pergerakan. Sekian laporan dari saya, saya kembalikan kepada ketua tim A, terimakasih.

Katim A : Terimakasih kepada Tim saya yang telah menjelaskan mengenai kondisi masing-masing pasiennya. Selanjutnya saya serahkan kepada Ketua Tim B. Untuk Ketua Tim B saya persilahkan.

Katim B : Terimakasih kepada tim A yang telah menjelaskan kondisi pasien nya masing-masing melalui perawat pelaksana,selanjutnya akan saya serahkan kepada anggota tim saya untuk menjelaskan kondisi dari pasien nya masing- masing. Saya persilahkan kepada Ns. Dewi.

Ns. Dewi : Terimakasih atas waktu dan kesempatan yang telah diberikan, saya disini akan menjelaskan mengenai kondisi kesehatan pasien saya.

- 1 Nama : Anggun Fitriani
- 2 Umur : 5 th
- 3 Jenis kelamin : Perempuan
- 4 Agama : Islam
- 5 Alamat :
- 6 No.RM :
- 7 Dx. Medis : DHF
- 8 Dx.Keperawatan : Hipertermi
- 9 Evaluasi Tindakan Keperawatan yang dilaksanakan : An. Anggun, keadaan umum: composmentis, telah dilakukan pengukuran TTV (TD: 110/60 mmHg, N:98 x/mnt, S: 38,0°C, RR: 24x/mnt). Pasien tampak lemah, menggigil Tindakan keperawatan yang telah dilakukan adalah :
 - Pasien diistirahatkan
 - Melakukan pemberian kompres hangat
 - Mengobservasi intake dan output pasien. Pasien sudah diberi terapi cairan RL 300 ml, terpasang sejak jam 8.30 pagi tadi. Selain itu, pasien juga dianjurkan untuk minum 1 ½- 2 Liter air minum setiap hari. Dan hingga jam 13.00 tadi, pasien telah mengeluarkan urin lebih dari 3x dengan frekuensi urin yang cukup banyak.
 - Memantau TTV setiap 3 jam
 - Memasukkan obat anti piretik yaitu pamol untuk menurunkan panas sesuai anjuran dokter

- Pasien juga telah dilakukan Pemeriksaan Laboratorium darah lengkap meliputi Hb, Ht, dan trombosit tepatnya jam 10.30 namun hasil pemeriksaannya baru dapat diambil jam 14.30 siang nanti.

Masalah yang dihadapi : pasien kurang minum air dan tidak nafsu makan. Sekian laporan dari saya, saya kembalikan kepada ketua tim B, terimakasih.

Katim B: Ya trima kasih kepada Ns. Dewik. Selanjutnya saya persilahkan Ns. Emiliana untuk melaporkan kondisi pasiennya.

Ns. Emiliana: Trimakasih atas waktu dan kesempatan yang telah diberikan, saya disini akan menjelaskan mengenai kondisi kesehatan pasien saya.

- 1 Nama : Maria Anita
- 2 Umur : 45 th
- 3 Jenis kelamin : Perempuan
- 4 Agama : Katolik
- 5 Alamat : Jln. Ahmad Yani Utara no 118 Malang
- 6 No.RM :
- 7 Dx. Medis : Diabetes Melitus Tipe II
- 8 Dx.Keperawatan: Kekurangan volume cairan
- 9 Evaluasi tindakan keperawatan yang di laksanakan: Ny. Maria : keadaan umum: composmetis, Diabetes mellitus tipe II tanpa danya foot ulcer, telah dilakukan pengukuran TTV (TD : 120/80 mmhg,N:87 x/menit, S: 37,50C, RR:24 x/mnt), masih terjadi peningkatan kadar gula darah pasien.Tindakan keperawatan yang dilakukan sekitar pukul 09.00:
 - Monitor kadar gula darah pasien yaitu: 300 mg/dl
 - Memberikan KIE kepada pasien dan keluarga untuk menjaga pola makan
 - Mengganti infuse RL pasien
 - Memantau intake dan output cairan pasien,dimana intake cairan yang masuk sekitar 200 ml, sedangkan outpute cairan meningkat sekitar 500 ml.
 - Melakukan pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan eletrolit,DPL, dan BUN

Masalah yang dihadapi: Pasien tidak mengontrol pola makan dan pasien cemas akibat peningkatan kadar gula darah. Sekian laporan dari saya, saya kembalikan kepada ketua tim A, terimakasih.

Katim A: Terimakasih atas laporan dari masing-masing penanggung jawab Katim, apakah masih ada yang ingin ditambahkan oleh masing-masing penanggung jawab dari Katim lain?

Katim B: Saya rasa sudah cukup jelas dari masing-masing perawat penanggung jawab, baik dari Katim A maupun Katim B. Apakah dari masing-masing perawat penanggung jawab ada yang ingin di pertanyakan mengenai laporan dari masing masing laporan? Jika tidak ada bisa kita akhiri pertemuan ini.

Ns. Valen: Dari saya pribadi dan Ns. Triati tidak ada pertanyaan dan sudah jelas. Bagaimana tanggapan rekan pelaksana dari tim B ?

Ns. Dewik: Dari saya pribadi dan Ns. Emiliana juga tidak ada pertanyaan. Saya kembalikan lagi kepada ketua tim untuk bisa di akhiri.

Katim A: Baiklah kalau begitu saya akhiri pertemuan ini Assalamuaikum WR,WB, selamat siang dan selamat bekerja kembali

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Middle komferens merupakan kegiatan untuk mendiskusikan kegiatan yang yang telah dilakukan ditengah waktu dinas, kegiatan ini dimaksudkan agar didapatkan evaluasi lebih awal dari asuhan keperawatan yang sedang dilakukan dan memperbaiki perencanaan bila diperlukan. Kegiatan ini biasanya dilakukan secara singkat disela-sela kegiatan yang diikuti oleh ketua tim dan anggotanya.

B. Saran

Makalah yang telah kami buat ini masih jauh dari kata sempurna, maka dari itu kami mengharapkan kritik dan saran dari dosen serta teman teman yang berada dikelas

DAFTAR PUSTAKA

- Asmuji, 2012, Manajemen Keperawatan Konsep dan Aplikasi, Ar-Ruzz Media: Jogjakarta*
- Depkes R.1., 2005, Instrumen Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit, Jakarta.*
- Depkes RL, 2012, Undang-undang RI nomor 44 tentang rumah sakit, <http://www.depkes.go.id//diperoleh> 15 November 2015*
- Depkes R1., 2014, Undang-undang Republik Indonesia nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan, <http://www.depkes.go.id//diperoleh> 21 November 2015*
- Dharma., Kelana Kusuma., 2011, Metodologi Penelitian Keperawatan, Trans Info Media: Jakarta*
- Gillies, 2005, Manajemen Keperawatan Suatu Pendekatan Sistem, Edisi Terjemahan. Alih bahasa Dika Sukmana dkk: Jakarta*
- Nursalam., 2008, Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan, Salemba Medika: Jakarta*
- Nursalam. 2008, Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Pendekatan Keperawatan Profesional, edisi 2, Salemba Medika: Jakarta*
- Nursalam., 2011, Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional, edisi 3, SalembaMedika: Jakarta.*