

MISSED NURSING CARE SEBAGAI INDIKATOR MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP: TINJAUAN SISTEMATIS

Nadya Puteri¹

¹Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Email: puterinadya611@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Missed nursing care merupakan asuhan keperawatan yang tertunda, tidak lengkap, atau tidak diberikan sesuai kebutuhan pasien. Fenomena ini sering tidak tampak sebagai insiden besar, tetapi dapat menjadi tanda awal penurunan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di ruang rawat inap. **Tujuan:** Tinjauan sistematis ini bertujuan menganalisis missed nursing care sebagai indikator mutu dan keselamatan pasien dalam perspektif manajemen keperawatan. **Metode:** Penelusuran artikel dilakukan melalui PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, Garuda, dan SINTA dengan kata kunci missed nursing care, mutu asuhan, keselamatan pasien, manajemen keperawatan, beban kerja perawat, dan ruang rawat inap. Artikel yang dikaji diterbitkan tahun 2021-2025, relevan dengan missed nursing care di rumah sakit, dan tersedia dalam teks lengkap. Sintesis dilakukan secara naratif terhadap artikel nasional dan internasional yang memenuhi kriteria. **Hasil:** telaah menunjukkan bahwa missed nursing care berhubungan dengan beban kerja, kecukupan staf, fungsi manajemen, kerja tim, lingkungan kerja, budaya keselamatan pasien, dan kejadian tidak diharapkan. **Simpulan:** Missed nursing care perlu dipahami sebagai indikator manajemen karena mampu menunjukkan risiko mutu sebelum berubah menjadi insiden klinis. Rumah sakit perlu mengintegrasikan pemantauan missed nursing care dalam supervisi kepala ruangan, evaluasi staffing, dan program keselamatan pasien.

Kata Kunci: keselamatan pasien, manajemen keperawatan, missed nursing care, mutu asuhan, ruang rawat inap

ABSTRACT

Background ; Missed nursing care refers to nursing care that is delayed, incomplete, or not delivered according to patient needs. Although it is often not reported as a major clinical incident, it may indicate early deterioration in quality of care and patient safety in inpatient units. **Objective :** This systematic review aimed to analyze missed nursing care as an indicator of quality and patient safety from a nursing management perspective. **Methods:** Articles were searched through PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, Garuda, and SINTA using the keywords missed nursing care, quality of care, patient safety, nursing management, nurse workload, and inpatient unit. Eligible articles were published between 2021 and 2025, focused on missed nursing care in hospital settings, and available in full text. Data were synthesized narratively from relevant national and international studies. **Results:** The review found that missed nursing care was associated with workload, staffing adequacy, management functions, teamwork, work environment, patient safety culture, and adverse events. **Conclusion:** Missed nursing care should be considered a nursing management indicator because it reflects quality risks before they develop into clinical incidents. Hospitals need to integrate missed nursing care monitoring into head nurse supervision, staffing evaluation, and patient safety programs.

Keywords: inpatient unit, missed nursing care, nursing management, patient safety, quality of care

LATAR BELAKANG

Mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap tidak hanya diukur dari kelengkapan dokumentasi, ketersediaan prosedur, atau capaian indikator keselamatan pasien yang dilaporkan secara formal. Dalam praktik sehari-hari, mutu asuhan justru sangat ditentukan oleh apakah kebutuhan dasar pasien benar-benar terpenuhi pada waktu yang tepat. Pasien rawat inap membutuhkan pemantauan kondisi, pemberian obat, bantuan aktivitas, edukasi, pencegahan risiko jatuh, perawatan kulit, pemenuhan nutrisi dan eliminasi, serta respons cepat terhadap perubahan klinis. Ketika sebagian tindakan tersebut tertunda atau tidak dilakukan, dampaknya mungkin tidak selalu langsung terlihat sebagai insiden, tetapi dapat menjadi awal dari penurunan kualitas asuhan.

Fenomena asuhan keperawatan yang tertunda, tidak lengkap, atau tidak diberikan dikenal sebagai missed nursing care. Konsep ini penting karena memperlihatkan adanya kesenjangan antara rencana asuhan dan tindakan yang benar-benar diterima pasien. Dalam perspektif manajemen keperawatan, missed nursing care bukan sekadar persoalan teknis perawat pelaksana, tetapi juga cermin dari sistem kerja di unit pelayanan. Kecukupan jumlah perawat, pembagian beban kerja, komunikasi tim, supervisi kepala ruangan, ketersediaan sarana, dan budaya keselamatan pasien dapat memengaruhi terjadinya asuhan yang terlewat.

Ruang rawat inap menjadi area yang rentan terhadap missed nursing care karena perawat harus menangani pasien dengan tingkat ketergantungan yang berbeda, melakukan dokumentasi, memenuhi permintaan keluarga, berkoordinasi dengan profesi lain, dan tetap menjaga keselamatan pasien. Dalam situasi shift yang padat, perawat sering dihadapkan pada pilihan prioritas. Tindakan yang dianggap paling mendesak, seperti pemberian obat atau respons terhadap keluhan akut, biasanya lebih dahulu dilakukan. Sebaliknya, tindakan yang tidak langsung menimbulkan konsekuensi cepat, seperti edukasi pasien, mobilisasi, observasi berkala, dukungan emosional, atau dokumentasi lengkap, berisiko tertunda. Padahal, tindakan-tindakan tersebut memiliki kontribusi penting terhadap pemulihan pasien dan pencegahan komplikasi.

Beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa missed nursing care telah muncul sebagai masalah yang relevan di ruang rawat inap. Fungsi manajemen keperawatan ditemukan berhubungan dengan asuhan keperawatan yang terlewatkan pada tiga instalasi rawat inap rumah sakit umum daerah (Nilasari et al., 2022). Penelitian lain menemukan bahwa beban kerja berdasarkan tingkat ketergantungan pasien berhubungan dengan missed nursing care pada

dimensi kebutuhan dasar di ruang rawat inap (Dewi et al., 2022). Temuan tersebut menunjukkan bahwa missed nursing care tidak dapat dilepaskan dari cara manajemen mengatur sumber daya, mengawasi pelaksanaan asuhan, dan memastikan kebutuhan pasien tetap menjadi pusat pelayanan.

Hubungan missed nursing care dengan mutu dan keselamatan pasien juga semakin kuat dalam literatur internasional. Staffing yang tidak memadai, beban kerja tinggi, dan lingkungan kerja yang kurang mendukung dikaitkan dengan peningkatan care left undone, penilaian mutu yang lebih rendah, serta kejadian tidak diharapkan (Nantsupawat et al., 2022). Tinjauan sistematis di negara berpenghasilan rendah dan menengah menunjukkan bahwa missed nursing care masih menjadi masalah yang sering muncul pada rumah sakit akut dan dipengaruhi oleh keterbatasan sumber daya, komunikasi, dan organisasi kerja (Imam et al., 2023). Sementara itu, meta-analisis terbaru menunjukkan adanya hubungan negatif antara budaya keselamatan pasien dan missed nursing care, yang berarti semakin baik budaya keselamatan, semakin rendah kecenderungan asuhan terlewat (Labrague et al., 2025).

Urgensi missed nursing care semakin besar karena fenomena ini dapat terjadi secara diam-diam. Tidak semua tindakan yang terlewat tercatat sebagai insiden keselamatan pasien. Pasien yang tidak mendapat edukasi mungkin tidak langsung mengalami cedera, tetapi dapat pulang dengan pemahaman yang kurang. Pasien yang terlambat dimobilisasi mungkin tidak segera menunjukkan komplikasi, tetapi risiko pemulihan lambat dapat meningkat. Dokumentasi yang tidak lengkap mungkin tidak langsung terlihat sebagai kesalahan, tetapi dapat mengganggu kesinambungan asuhan. Dengan demikian, missed nursing care dapat dipandang sebagai sinyal lemah yang muncul sebelum masalah mutu berubah menjadi kejadian yang lebih serius.

Dalam konteks manajemen keperawatan, gap utama pada topik ini bukan terletak pada belum adanya penelitian tentang beban kerja, staffing, atau keselamatan pasien. Kesenjangan yang lebih penting adalah belum kuatnya posisi missed nursing care sebagai indikator manajerial yang dipantau secara rutin. Banyak evaluasi mutu masih berfokus pada indikator akhir, seperti insiden jatuh, medication error, infeksi, atau kepuasan pasien. Padahal, missed nursing care dapat membantu kepala ruangan dan manajemen rumah sakit membaca risiko lebih awal, terutama ketika jumlah perawat tidak seimbang dengan tingkat kebutuhan pasien.

Tinjauan sistematis ini penting dilakukan karena missed nursing care berada di titik temu antara mutu asuhan, keselamatan pasien, dan manajemen sumber daya keperawatan. Artikel ini tidak hanya merangkum faktor yang berhubungan dengan missed nursing care, tetapi juga

menempatkannya sebagai indikator yang dapat digunakan untuk memperbaiki pengambilan keputusan di ruang rawat inap. Dengan memahami pola dan penyebab asuhan yang terlewat, manajemen keperawatan dapat menyusun strategi supervisi, pembagian tugas, penyesuaian staffing, penguatan kerja tim, dan budaya keselamatan yang lebih tepat sasaran.

Berdasarkan uraian tersebut, tujuan tinjauan sistematis ini adalah menganalisis missed nursing care sebagai indikator mutu dan keselamatan pasien di ruang rawat inap dalam perspektif manajemen keperawatan. Hasil tinjauan ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi kepala ruangan, perawat manajer, dan pengambil kebijakan rumah sakit untuk melihat missed nursing care bukan sebagai kegagalan individu semata, melainkan sebagai informasi penting dalam memperbaiki sistem pelayanan keperawatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain tinjauan sistematis dengan sintesis naratif. Pendekatan ini dipilih karena artikel yang membahas missed nursing care memiliki variasi desain, populasi, instrumen, dan luaran yang cukup luas, sehingga penggabungan secara statistik tidak menjadi fokus utama. Penyusunan tinjauan mengacu pada prinsip Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) untuk menjaga alur penelusuran, seleksi, dan pelaporan artikel secara lebih terarah.

Penelusuran literatur dilakukan pada basis data PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, Garuda, dan SINTA. Kata kunci yang digunakan meliputi missed nursing care, care left undone, nursing care omitted, nursing management, workload, staffing, patient safety, quality of care, ruang rawat inap, beban kerja perawat, mutu asuhan keperawatan, keselamatan pasien, dan manajemen keperawatan. Kombinasi kata kunci disesuaikan dengan karakteristik masing-masing basis data menggunakan operator Boolean AND dan OR.

Kriteria inklusi dalam tinjauan ini adalah artikel yang diterbitkan pada rentang tahun 2021-2025, membahas missed nursing care atau konsep sejenis pada setting rumah sakit, relevan dengan ruang rawat inap atau pelayanan akut, menggunakan desain penelitian kuantitatif, kualitatif, mixed-methods, systematic review, atau umbrella review, serta tersedia dalam teks lengkap. Artikel berbahasa Indonesia dan Inggris disertakan agar sintesis mampu menangkap konteks nasional sekaligus perkembangan bukti internasional. Kriteria eksklusi meliputi artikel opini tanpa metode yang jelas, artikel duplikat, artikel yang hanya membahas kinerja perawat tanpa mengaitkan dengan missed nursing care, serta artikel yang tidak menyediakan data temuan yang relevan dengan mutu atau keselamatan pasien.

Proses seleksi dilakukan melalui pembacaan judul dan abstrak, kemudian dilanjutkan dengan telaah teks lengkap pada artikel yang sesuai. Data yang diekstraksi meliputi nama penulis, tahun publikasi, negara, desain penelitian, sampel atau sumber data, variabel yang dikaji, dan temuan utama. Penilaian relevansi dilakukan dengan mempertimbangkan kejelasan metode, kesesuaian topik dengan manajemen keperawatan, serta kontribusi artikel terhadap pemahaman missed nursing care sebagai indikator mutu dan keselamatan pasien. Artikel nasional dipilih dari jurnal yang terindeks atau terdata pada Garuda/SINTA, sedangkan artikel internasional dipilih dari jurnal bereputasi dan/atau terindeks database internasional.

Sintesis data dilakukan secara naratif dengan mengelompokkan temuan ke dalam beberapa tema utama, yaitu bentuk missed nursing care di ruang rawat inap, faktor manajerial yang berhubungan dengan missed nursing care, hubungan missed nursing care dengan mutu asuhan dan keselamatan pasien, serta implikasi manajemen keperawatan. Hasil sintesis disajikan dalam bentuk uraian dan tabel agar pembahasan tidak hanya berupa rangkuman artikel, tetapi juga menunjukkan pola, kesenjangan, dan makna praktis bagi manajemen ruang rawat inap.

Tabel 1. Strategi Pencarian dan Seleksi Artikel

Komponen	Keterangan	Tujuan
Basis data	PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, Garuda, dan SINTA	Memperoleh artikel internasional dan nasional yang relevan.
Rentang tahun	2021-2025	Menjaga kebaruan bukti sesuai arahan penulisan jurnal.
Kata kunci utama	missed nursing care, care left undone, nursing management, workload, staffing, patient safety, quality of care	Menangkap variasi istilah internasional terkait asuhan yang terlewat.
Kata kunci Indonesia	missed nursing care, beban kerja perawat, mutu asuhan keperawatan, keselamatan pasien, ruang rawat inap	Menemukan penelitian nasional yang sesuai konteks keperawatan Indonesia.
Kriteria utama	Artikel teks lengkap, relevan dengan rumah sakit, mutu asuhan, keselamatan pasien, dan manajemen keperawatan	Memastikan artikel yang dikaji sesuai dengan fokus tinjauan sistematis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Artikel yang memenuhi kriteria menunjukkan bahwa missed nursing care merupakan fenomena yang dipengaruhi oleh faktor individu, tim, organisasi, dan budaya keselamatan. Sebagian penelitian nasional lebih banyak menyoroti hubungan missed nursing care dengan fungsi manajemen, beban kerja, kerja tim, kepuasan kerja, lingkungan kerja, dan karakteristik perawat. Sementara itu, penelitian internasional memperluas pembahasan pada staffing, adverse

events, safety culture, practice environment, serta dampak missed nursing care terhadap mutu pelayanan. Perbedaan fokus tersebut memperlihatkan bahwa missed nursing care perlu dibaca sebagai masalah manajemen yang kompleks, bukan sebagai kelalaian personal yang berdiri sendiri.

Secara umum, artikel yang ditelaah menunjukkan pola yang konsisten. Missed nursing care meningkat ketika kebutuhan pasien tidak seimbang dengan jumlah dan kapasitas perawat, ketika komunikasi antartim kurang efektif, ketika pengawasan kepala ruangan tidak berjalan kuat, atau ketika budaya keselamatan belum mendukung pelaporan masalah secara terbuka. Pada sisi lain, fungsi manajemen yang baik, kerja tim yang efektif, lingkungan kerja yang mendukung, dan budaya keselamatan yang positif dapat membantu menurunkan risiko asuhan yang terlewat.

Tabel 2. Ringkasan Artikel yang Ditelaah

No	Penulis/Tahun	Negara	Desain/Sumber Data	Temuan Utama
1	Nilasari et al. (2022)	Indonesia	Cross-sectional; 238 perawat	Fungsi manajemen dan komponennya berhubungan dengan missed nursing care.
2	Dewi et al. (2022)	Indonesia	Cross-sectional; 156 perawat	Beban kerja berdasarkan ketergantungan pasien berhubungan dengan missed care pada kebutuhan dasar.
3	Amalia et al. (2021)	Indonesia	Cross-sectional; perawat RS	Kerja tim berkaitan dengan missed nursing care dalam perawatan pasien.
4	Muharni et al. (2022)	Indonesia	Cross-sectional; ruang rawat inap	Kepuasan kerja berhubungan dengan missed nursing care.
5	Pratiwi et al. (2024)	Indonesia	Cross-sectional; perawat	Lingkungan kerja dan beban kerja berhubungan dengan missed nursing care.
6	Putri et al. (2024)	Indonesia	Cross-sectional; 44 perawat	Pendidikan, masa kerja, dan beban kerja berhubungan dengan kejadian missed nursing care.
7	Putra et al. (2025)	Indonesia	Cross-sectional; enam RS universitas	Budaya keselamatan pasien berkorelasi dengan missed nursing care dan adverse events.
8	Nantsupawat et al. (2022)	Thailand	Cross-sectional; 2.114 perawat	Staffing buruk dan missed care berkaitan dengan mutu rendah dan adverse events.

No	Penulis/Tahun	Negara	Desain/Sumber Data	Temuan Utama
9	Imam et al. (2023)	LMICs	Systematic review	Missed care di rumah sakit akut dipengaruhi keterbatasan sumber daya dan organisasi kerja.
10	Papathanasiou et al. (2024)	Internasional	Umbrella review	Missed nursing care merupakan isu prioritas karena berkaitan dengan kebutuhan pasien.
11	Labrague et al. (2025)	Internasional	Systematic review dan meta-analysis	Budaya keselamatan pasien berkorelasi negatif dengan missed nursing care.
12	Abere et al. (2024)	Ethiopia	Cross-sectional	Missed nursing care berkaitan dengan faktor organisasi dan karakteristik kerja.
13	Mainz et al. (2024)	Denmark	Cross-sectional survey	Prevalensi missed nursing care berkaitan dengan pengalaman kerja.
14	Kassahun et al. (2024)	Ethiopia	Cross-sectional	Faktor pekerjaan dan sumber daya berhubungan dengan missed nursing care.
15	Khajoei et al. (2025)	Iran	Cross-sectional	Missed nursing care dipengaruhi faktor perawat dan kondisi kerja.

Bentuk Missed Nursing Care di Ruang Rawat Inap

Missed nursing care dapat muncul dalam bentuk tindakan yang tidak dilakukan sama sekali, tindakan yang dilakukan tetapi terlambat, atau tindakan yang dilakukan tidak lengkap. Di ruang rawat inap, bentuk yang sering dibahas meliputi pemantauan kondisi pasien, pemenuhan kebutuhan dasar, edukasi, dukungan emosional, mobilisasi, dokumentasi, komunikasi dengan pasien dan keluarga, serta perencanaan pulang. Bentuk-bentuk tersebut sering dianggap sebagai pekerjaan rutin, tetapi justru menjadi dasar kualitas asuhan. Ketika bagian ini terlewat, pasien kehilangan kesempatan untuk memperoleh perawatan yang utuh.

Penelitian di ruang rawat inap Indonesia menunjukkan bahwa missed nursing care dapat terjadi pada dimensi pengkajian, kebutuhan individu, kebutuhan dasar, dan perencanaan. Dewi et al. (2022) menemukan hubungan antara beban kerja berdasarkan tingkat ketergantungan pasien dengan missed nursing care pada kebutuhan dasar. Temuan ini penting karena kebutuhan dasar merupakan area yang sangat dekat dengan keselamatan pasien, seperti bantuan mobilisasi, kebersihan diri, nutrisi, eliminasi, dan pencegahan komplikasi imobilisasi. Jika kebutuhan dasar tidak terpenuhi, mutu asuhan dapat menurun walaupun tindakan medis utama tetap berjalan.

Dalam praktik manajemen keperawatan, bentuk missed nursing care perlu dilihat bukan hanya sebagai daftar tindakan yang belum selesai, tetapi sebagai pola. Jika edukasi pasien sering tertunda, kepala ruangan perlu menilai apakah jadwal edukasi belum terstruktur, apakah perawat kekurangan waktu, atau apakah materi edukasi belum tersedia. Jika dokumentasi sering terlambat, manajemen perlu menilai beban administratif, ketersediaan sistem informasi, dan pembagian tugas. Dengan cara ini, missed nursing care menjadi pintu masuk untuk membaca akar masalah pelayanan.

Faktor Manajerial yang Berhubungan dengan Missed Nursing Care

Faktor yang paling sering muncul dalam artikel yang ditelaah adalah beban kerja dan kecukupan staf. Beban kerja tidak hanya berarti banyaknya pasien yang ditangani, tetapi juga tingkat ketergantungan pasien, kompleksitas kondisi klinis, jumlah prosedur, kebutuhan koordinasi, dan tuntutan dokumentasi. Dua ruang dengan jumlah pasien yang sama dapat memiliki beban kerja berbeda apabila tingkat ketergantungan pasiennya berbeda. Karena itu, manajemen tidak cukup hanya menghitung rasio perawat-pasien secara kasar, tetapi perlu memperhatikan intensitas asuhan yang dibutuhkan.

Dewi et al. (2022) menegaskan bahwa penilaian beban kerja berdasarkan tingkat ketergantungan pasien dapat memperlihatkan hubungan dengan missed nursing care. Temuan ini memberi pesan penting bagi kepala ruangan: pengaturan jadwal dan distribusi tugas sebaiknya tidak hanya berdasarkan jumlah perawat yang hadir, tetapi juga berdasarkan kebutuhan aktual pasien. Jika pasien dengan ketergantungan tinggi ditempatkan pada shift dengan jumlah perawat terbatas, risiko asuhan terlewat akan meningkat, terutama pada tindakan yang membutuhkan waktu, kedekatan, dan pengawasan berulang.

Fungsi manajemen keperawatan juga memiliki posisi penting. Nilasari et al. (2022) menunjukkan bahwa fungsi perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan, dan pengendalian berhubungan dengan missed nursing care. Artinya, missed nursing care dapat muncul ketika perencanaan asuhan tidak jelas, pembagian tugas tidak seimbang, jumlah tenaga tidak memadai, supervisi lemah, atau evaluasi pelaksanaan asuhan tidak dilakukan secara konsisten. Temuan ini membuat missed nursing care sangat relevan ditempatkan dalam ruang lingkup manajemen keperawatan.

Kerja tim menjadi faktor berikutnya. Amalia et al. (2021) mengaitkan kerja tim dengan missed nursing care dalam perawatan pasien di rumah sakit. Di ruang rawat inap, kerja tim menentukan bagaimana perawat saling membantu ketika beban kerja meningkat, bagaimana

informasi pasien diteruskan saat pergantian shift, dan bagaimana prioritas tindakan disepakati. Ketika kerja tim lemah, perawat cenderung bekerja sendiri-sendiri. Akibatnya, tindakan yang seharusnya dapat dibagi atau didukung oleh anggota tim lain menjadi tertunda.

Lingkungan kerja dan kepuasan kerja juga tidak dapat diabaikan. Muharni et al. (2022) menunjukkan hubungan kepuasan kerja dengan missed nursing care, sedangkan Pratiwi et al. (2024) menemukan hubungan lingkungan kerja dan beban kerja dengan missed nursing care. Lingkungan kerja yang kurang mendukung dapat membuat perawat kelelahan, kurang fokus, dan kesulitan menyelesaikan asuhan secara menyeluruh. Dalam jangka panjang, kondisi ini tidak hanya menurunkan mutu asuhan, tetapi juga dapat memengaruhi motivasi kerja dan retensi perawat.

Missed Nursing Care sebagai Indikator Mutu Asuhan Keperawatan

Indikator mutu keperawatan sering difokuskan pada hasil akhir, seperti kepuasan pasien, kejadian jatuh, luka tekan, infeksi, atau kesalahan pemberian obat. Indikator tersebut penting, tetapi sebagian besar bersifat terlambat karena baru terlihat setelah masalah terjadi. Missed nursing care menawarkan sudut pandang yang berbeda. Ia menunjukkan proses asuhan yang tidak berjalan sesuai kebutuhan sebelum dampak klinis menjadi lebih berat. Karena itu, missed nursing care dapat diposisikan sebagai indikator proses yang sensitif terhadap kondisi manajemen ruang rawat inap.

Nantsupawat et al. (2022) menunjukkan bahwa staffing yang kurang baik berkaitan dengan missed care, mutu asuhan yang buruk, dan adverse events. Hubungan ini memperkuat pandangan bahwa missed nursing care bukan hanya persoalan rutinitas yang tidak selesai, tetapi indikator yang memiliki makna terhadap hasil pasien. Jika suatu unit memiliki angka missed nursing care tinggi, hal tersebut dapat menjadi tanda bahwa mutu asuhan sedang berada dalam tekanan. Kepala ruangan dapat menggunakan informasi ini untuk menilai apakah penyesuaian staffing, redistribusi tugas, atau perbaikan alur kerja perlu dilakukan.

Papathanasiou et al. (2024) dalam umbrella review menempatkan missed nursing care sebagai isu yang perlu diprioritaskan karena berkaitan dengan kebutuhan pasien. Hal ini sesuai dengan karakter pekerjaan perawat yang berorientasi pada keberlanjutan asuhan. Perawat tidak hanya melakukan tindakan yang tampak prosedural, tetapi juga menjaga ritme pemulihan pasien melalui pemantauan, edukasi, komunikasi, dan pencegahan risiko. Ketika bagian-bagian ini terlewat, mutu asuhan menjadi terfragmentasi.

Dalam konteks rumah sakit di Indonesia, missed nursing care dapat menjadi indikator yang lebih membumi dibandingkan indikator mutu yang terlalu umum. Kepala ruangan dapat memetakan jenis asuhan yang sering tertunda, waktu terjadinya, penyebab yang dirasakan perawat, serta dampaknya terhadap pasien. Informasi tersebut dapat dimasukkan ke dalam rapat ruangan, audit asuhan, atau supervisi klinis. Dengan demikian, evaluasi mutu tidak hanya menunggu laporan insiden, tetapi juga membaca proses yang berlangsung setiap hari.

Keterkaitan Missed Nursing Care dengan Keselamatan Pasien

Keselamatan pasien berhubungan erat dengan kemampuan sistem pelayanan mencegah kesalahan, keterlambatan, atau kelalaian yang dapat merugikan pasien. Missed nursing care termasuk dalam kategori error of omission, yaitu kesalahan karena tindakan yang seharusnya diberikan tidak dilakukan atau tertunda. Bentuk ini sering lebih sulit dikenali dibandingkan error of commission, seperti pemberian obat yang salah. Namun, dampaknya tetap penting karena pasien dapat mengalami komplikasi akibat pemantauan yang kurang, mobilisasi yang tertunda, komunikasi yang tidak memadai, atau edukasi yang tidak diberikan.

Putra et al. (2025) menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien berhubungan dengan missed nursing care dan adverse events di rumah sakit universitas. Temuan tersebut penting bagi manajemen karena budaya keselamatan tidak berhenti pada pelaporan insiden, tetapi juga memengaruhi cara perawat mengelola prioritas asuhan. Ketika budaya keselamatan kuat, perawat lebih mungkin merasa didukung untuk menyampaikan hambatan kerja, kekurangan sumber daya, atau risiko asuhan yang terlewat. Sebaliknya, budaya yang menghukum dapat membuat masalah tidak dilaporkan dan missed nursing care tetap tersembunyi.

Meta-analisis Labrague et al. (2025) juga memperlihatkan hubungan negatif antara budaya keselamatan pasien dan missed nursing care. Artinya, peningkatan budaya keselamatan dapat menjadi salah satu jalan untuk menurunkan missed nursing care. Namun, budaya keselamatan tidak dapat dibangun hanya melalui slogan atau pelatihan. Budaya keselamatan perlu hadir dalam pembagian beban kerja yang adil, komunikasi terbuka, supervisi yang suportif, dan tindak lanjut nyata terhadap laporan perawat. Jika perawat menyampaikan bahwa edukasi pasien atau pemantauan tertentu sering tidak sempat dilakukan, respons manajemen harus berupa pemecahan masalah, bukan menyalahkan individu.

Keterkaitan missed nursing care dengan keselamatan pasien juga terlihat dari hubungan dengan adverse events. Nantsupawat et al. (2022) menemukan bahwa missed care berkaitan dengan penilaian mutu rendah dan kejadian tidak diharapkan. Ini menunjukkan bahwa

keselamatan pasien tidak hanya bergantung pada kepatuhan terhadap prosedur besar, tetapi juga pada konsistensi tindakan keperawatan sehari-hari. Perubahan posisi pasien, bantuan ambulasi, pemeriksaan risiko jatuh, edukasi obat, dan komunikasi saat handover merupakan tindakan yang tampak sederhana, tetapi dapat menjadi pembeda antara pelayanan aman dan pelayanan berisiko.

Mengapa Missed Nursing Care Perlu Menjadi Indikator Manajemen

Kekuatan missed nursing care sebagai indikator manajemen terletak pada kemampuannya membaca tekanan sistem secara dini. Ketika perawat mulai sering menunda edukasi, mengurangi komunikasi terapeutik, atau menyelesaikan dokumentasi setelah jam kerja, unit sebenarnya sedang memberikan sinyal bahwa beban kerja, alur kerja, atau dukungan organisasi tidak seimbang. Jika sinyal ini tidak dibaca, tekanan tersebut dapat berkembang menjadi insiden keselamatan, keluhan pasien, penurunan kepuasan kerja, atau turnover.

Missed nursing care juga membantu manajemen membedakan antara masalah individu dan masalah sistem. Seorang perawat mungkin terlihat tidak menyelesaikan tindakan tertentu, tetapi jika pola yang sama dialami banyak perawat pada shift atau ruangan tertentu, penyebabnya kemungkinan bukan semata-mata disiplin individu. Bisa jadi jumlah staf tidak sesuai, pembagian tugas kurang tepat, dokumentasi terlalu menyita waktu, atau pasien memiliki tingkat ketergantungan tinggi. Dengan kata lain, missed nursing care mengajak manajemen melihat kondisi kerja secara lebih jujur. Cara pandang ini penting agar perbaikan tidak berhenti pada teguran personal, tetapi bergerak pada perubahan sistem kerja yang lebih adil.

Nilasari et al. (2022) memperkuat pentingnya fungsi manajemen karena setiap komponen manajemen berhubungan dengan missed nursing care. Perencanaan menentukan apakah kebutuhan pasien sudah dipetakan sejak awal. Pengorganisasian menentukan apakah tugas dibagi secara seimbang. Ketenagaan menentukan apakah jumlah dan kompetensi perawat sesuai dengan kebutuhan pasien. Pengarahan menentukan apakah perawat mendapat dukungan dan instruksi yang jelas. Pengendalian menentukan apakah pelaksanaan asuhan dievaluasi dan diperbaiki. Jika salah satu fungsi melemah, peluang terjadinya asuhan yang terlewat meningkat.

Dalam praktiknya, indikator missed nursing care dapat digunakan secara sederhana. Kepala ruangan dapat melakukan survei singkat berkala mengenai tindakan apa yang paling sering tertunda, alasan keterlambatan, dan waktu paling rawan. Data tersebut tidak perlu langsung dipakai sebagai alat penilaian hukuman, tetapi sebagai bahan diskusi mutu. Misalnya, jika hasil survei menunjukkan edukasi pasien pulang sering tertunda pada shift sore, maka

ruangan dapat meninjau kembali pembagian waktu edukasi, format edukasi, atau penanggung jawab discharge planning. Pendekatan ini membuat indikator mutu lebih dekat dengan praktik harian perawat.

Implikasi bagi Kepala Ruangan dan Manajemen Rumah Sakit

Kepala ruangan memiliki posisi strategis dalam menurunkan missed nursing care karena berada paling dekat dengan dinamika unit. Kepala ruangan dapat membaca beban kerja harian, mengenali pasien dengan kebutuhan tinggi, memantau kinerja tim, dan memberi arahan ketika prioritas asuhan berubah. Namun, kepala ruangan tidak dapat bekerja hanya dengan intuisi. Diperlukan data yang dapat menunjukkan bagian asuhan mana yang paling sering terlewat dan mengapa hal itu terjadi.

Manajemen rumah sakit perlu mendukung penggunaan data missed nursing care dalam evaluasi mutu. Data ini dapat dikaitkan dengan indikator lain, seperti kepuasan pasien, insiden jatuh, luka tekan, lama rawat, keluhan keluarga, dan kepatuhan dokumentasi. Jika missed nursing care meningkat bersamaan dengan keluhan pasien atau kejadian tidak diharapkan, manajemen dapat menyusun intervensi yang lebih spesifik. Intervensi tersebut dapat berupa penyesuaian staffing, redistribusi perawat berpengalaman, pengurangan tugas nonkeperawatan, perbaikan alur dokumentasi, atau penguatan handover.

Temuan internasional dari Imam et al. (2023), Abere et al. (2024), dan Kassahun et al. (2024) menunjukkan bahwa missed nursing care sering dipengaruhi oleh sumber daya dan kondisi organisasi kerja. Hal ini relevan dengan konteks rumah sakit yang menghadapi keterbatasan tenaga, tuntutan administrasi, dan peningkatan kompleksitas pasien. Oleh karena itu, strategi pencegahan missed nursing care perlu bersifat struktural, bukan hanya memberi imbauan kepada perawat agar lebih teliti.

Di tingkat unit, upaya praktis yang dapat dilakukan adalah menetapkan prioritas asuhan berbasis risiko, melakukan briefing singkat sebelum shift, memastikan pembagian pasien memperhatikan tingkat ketergantungan, memperkuat komunikasi saat handover, dan mengevaluasi tindakan yang tertunda pada akhir shift. Pada tingkat organisasi, rumah sakit dapat mengembangkan kebijakan pengukuran missed nursing care sebagai bagian dari audit mutu keperawatan. Langkah ini dapat memperkaya indikator mutu yang selama ini lebih banyak menilai hasil akhir dibandingkan proses asuhan.

Penerapan indikator missed nursing care juga harus dilakukan dengan pendekatan nonpunitive. Jika perawat merasa data missed care digunakan untuk menyalahkan, maka

mereka cenderung menutupi masalah. Sebaliknya, jika data digunakan untuk memperbaiki staffing, sarana, alur kerja, dan supervisi, perawat akan lebih terbuka melaporkan hambatan. Di sinilah budaya keselamatan pasien dan manajemen keperawatan saling terhubung. Organisasi yang ingin aman harus mau mendengar sinyal kecil dari perawat sebelum berubah menjadi masalah besar bagi pasien. Respons yang cepat terhadap sinyal tersebut dapat memperkuat kepercayaan perawat kepada sistem mutu rumah sakit.

Keterkaitan dengan Akreditasi, Mutu, dan Tata Kelola Keperawatan

Missed nursing care juga relevan dengan tata kelola mutu rumah sakit karena berkaitan dengan proses pelayanan yang sehari-hari dilakukan oleh perawat. Dalam banyak program mutu, rumah sakit sudah memantau indikator seperti ketepatan identifikasi pasien, risiko jatuh, infeksi, kepatuhan dokumentasi, dan pelaporan insiden. Namun, indikator tersebut belum selalu menjelaskan mengapa suatu masalah muncul. Missed nursing care dapat mengisi celah tersebut karena memperlihatkan proses asuhan yang tertunda sebelum indikator akhir memburuk.

Sebagai contoh, peningkatan risiko jatuh dapat berkaitan dengan pengkajian risiko yang tidak lengkap, edukasi pencegahan yang tidak diberikan, atau bantuan ambulasi yang tertunda. Luka tekan dapat berkaitan dengan perubahan posisi yang tidak dilakukan sesuai jadwal atau pemantauan kulit yang tidak konsisten. Keluhan pasien dapat berkaitan dengan komunikasi yang kurang, dukungan emosional yang tidak terpenuhi, atau lambatnya respons terhadap kebutuhan dasar. Dengan demikian, missed nursing care dapat membantu manajemen menemukan hubungan antara proses keperawatan dan capaian mutu klinis.

Dalam kerangka akreditasi dan keselamatan pasien, indikator missed nursing care dapat memperkuat bukti bahwa rumah sakit tidak hanya menilai hasil, tetapi juga mengendalikan proses. Kepala ruangan dapat menunjukkan bahwa unit melakukan pemantauan terhadap tindakan keperawatan yang berisiko terlewat, mengevaluasi penyebab, dan menyusun rencana perbaikan. Dokumentasi seperti ini dapat memperlihatkan budaya mutu yang lebih hidup, karena perbaikan tidak hanya dilakukan setelah insiden terjadi, tetapi sejak ditemukan tanda-tanda risiko dalam proses asuhan.

Tata kelola keperawatan yang baik perlu memandang perawat sebagai sumber informasi utama tentang kondisi pelayanan. Perawat mengetahui kapan beban kerja mulai tidak seimbang, kapan pasien membutuhkan perhatian lebih, dan tindakan apa yang paling sering terdesak oleh tugas lain. Jika suara perawat dimasukkan ke dalam indikator mutu, maka keputusan manajemen menjadi lebih akurat. Missed nursing care memberi ruang bagi pengalaman klinis

perawat untuk diterjemahkan menjadi data yang dapat dipakai dalam perencanaan tenaga, supervisi, dan perbaikan sistem. Pendekatan ini juga dapat memperkuat komunikasi antara perawat pelaksana dan manajer keperawatan, karena pembahasan mutu tidak lagi bersifat abstrak. Masalah yang muncul dapat dilihat melalui contoh tindakan yang tertunda, waktu terjadinya, dan alasan yang melatarbelakanginya. Dengan cara tersebut, perbaikan mutu menjadi lebih dekat dengan realitas pelayanan dan lebih mudah diterima oleh perawat di unit.

Model Pemantauan Missed Nursing Care di Ruang Rawat Inap

Agar missed nursing care dapat berfungsi sebagai indikator mutu, rumah sakit perlu menerjemahkannya ke dalam model pemantauan yang sederhana dan dapat dijalankan oleh unit. Pemantauan tidak harus dimulai dari sistem yang rumit. Kepala ruangan dapat memulai dengan daftar tindakan prioritas yang sering berisiko terlewat, misalnya edukasi pasien dan keluarga, mobilisasi, perubahan posisi, bantuan kebutuhan dasar, observasi nyeri, pemantauan risiko jatuh, dokumentasi, dan discharge planning. Daftar tersebut kemudian dievaluasi pada akhir shift untuk mengetahui tindakan apa yang tertunda dan alasan utamanya.

Model pemantauan yang baik perlu membedakan antara tindakan yang benar-benar tidak dilakukan dan tindakan yang hanya terlambat. Perbedaan ini penting karena implikasi manajemennya berbeda. Tindakan yang tidak dilakukan sama sekali dapat menunjukkan adanya kekurangan staf, alur kerja yang tidak realistis, atau lemahnya pengendalian. Tindakan yang terlambat dapat menunjukkan adanya puncak beban kerja pada jam tertentu, hambatan koordinasi, atau prioritas yang berubah karena kondisi pasien. Dengan perbedaan ini, solusi yang diberikan lebih tepat, tidak berhenti pada imbauan umum agar perawat bekerja lebih cepat.

Pemantauan missed nursing care juga perlu dikaitkan dengan tingkat ketergantungan pasien. Unit dengan pasien yang banyak membutuhkan bantuan total tentu memiliki risiko missed care yang berbeda dibandingkan unit dengan pasien mandiri. Oleh karena itu, data jumlah pasien tidak cukup untuk membaca kebutuhan tenaga. Informasi mengenai tingkat ketergantungan, jumlah pasien baru, jumlah pasien pulang, kebutuhan prosedur, serta jumlah pasien dengan risiko tinggi perlu menjadi bagian dari penilaian beban kerja. Pendekatan ini membuat keputusan staffing lebih adil dan lebih dekat dengan kebutuhan nyata di lapangan.

Selain itu, data missed nursing care sebaiknya dibahas dalam forum yang bersifat perbaikan mutu, bukan forum mencari kesalahan. Kepala ruangan dapat menggunakan pendekatan refleksi singkat, misalnya menanyakan tindakan apa yang paling sulit diselesaikan pada shift tersebut, hambatan apa yang paling sering muncul, dan dukungan apa yang

dibutuhkan perawat. Pertanyaan seperti ini membuat perawat merasa dilibatkan dalam pemecahan masalah. Apabila budaya diskusi sudah terbentuk, missed nursing care dapat menjadi bahasa bersama untuk memperbaiki sistem kerja.

Model pemantauan juga perlu memiliki tindak lanjut yang jelas. Data yang dikumpulkan tetapi tidak ditindaklanjuti dapat membuat perawat kehilangan kepercayaan terhadap program mutu. Jika masalah utama adalah edukasi pasien, tindak lanjut dapat berupa penyediaan media edukasi singkat dan penjadwalan edukasi sejak awal perawatan. Jika masalah utama adalah dokumentasi, tindak lanjut dapat berupa penyederhanaan alur dokumentasi atau pembagian waktu dokumentasi yang lebih realistis. Jika masalah utama adalah kebutuhan dasar pasien, tindak lanjut dapat berupa penyesuaian distribusi pasien berdasarkan tingkat ketergantungan.

Keterbatasan Interpretasi dan Kehati-hatian Penggunaan Indikator

Walaupun missed nursing care penting sebagai indikator mutu, penggunaannya tetap memerlukan kehati-hatian. Tidak semua tindakan yang tertunda memiliki tingkat risiko yang sama. Keterlambatan dokumentasi mungkin memiliki implikasi berbeda dengan keterlambatan pemantauan pasien berisiko jatuh atau keterlambatan pemberian bantuan mobilisasi. Karena itu, interpretasi missed nursing care perlu mempertimbangkan tingkat risiko klinis, kondisi pasien, dan konteks shift. Indikator ini tidak boleh digunakan secara kaku tanpa melihat situasi pelayanan.

Keterbatasan lain adalah kemungkinan bias pelaporan. Banyak penelitian missed nursing care menggunakan kuesioner berdasarkan persepsi perawat. Persepsi ini penting karena perawat adalah pihak yang paling memahami realitas kerja di unit, tetapi tetap dapat dipengaruhi oleh beban emosional, budaya organisasi, rasa aman dalam melaporkan, atau pemahaman terhadap definisi missed care. Unit dengan budaya terbuka mungkin melaporkan missed care lebih tinggi bukan karena lebih buruk, tetapi karena perawat lebih berani mengungkapkan hambatan. Sebaliknya, unit dengan budaya menghukum dapat terlihat rendah missed care karena masalah tidak dilaporkan.

Oleh sebab itu, manajemen sebaiknya tidak menilai missed nursing care hanya dari satu sumber data. Data survei perawat dapat dikombinasikan dengan audit dokumentasi, observasi proses asuhan, laporan insiden, keluhan pasien, dan indikator mutu unit. Kombinasi data akan menghasilkan gambaran yang lebih seimbang. Pendekatan ini juga mencegah penggunaan missed nursing care sebagai alat menyalahkan individu, karena fokus utamanya adalah melihat sistem pelayanan secara menyeluruh.

Dalam tinjauan ini, artikel yang dianalisis memiliki variasi desain dan konteks. Sebagian merupakan penelitian cross-sectional, sehingga tidak selalu dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat. Sebagian lainnya merupakan review yang merangkum berbagai setting pelayanan. Meskipun demikian, konsistensi temuan dari berbagai negara dan beberapa penelitian nasional menunjukkan bahwa missed nursing care layak ditempatkan sebagai isu penting dalam manajemen keperawatan. Bukti yang ada cukup kuat untuk mendorong rumah sakit mulai memantau fenomena ini, sambil tetap mengembangkan penelitian intervensi yang lebih kontekstual. Penelitian berikutnya juga perlu melibatkan pasien dan keluarga agar gambaran missed nursing care tidak hanya berasal dari persepsi perawat, tetapi juga dari pengalaman penerima layanan. Sudut pandang pasien dapat membantu menilai tindakan mana yang paling dirasakan dampaknya terhadap kenyamanan, pemahaman, dan rasa aman selama dirawat.

Kesenjangan Penelitian dan Arah Pengembangan

Kesenjangan yang tampak dari artikel yang ditelaah adalah masih terbatasnya kajian nasional yang menempatkan missed nursing care sebagai indikator mutu manajemen keperawatan secara utuh. Penelitian di Indonesia sudah mulai mengaitkan missed nursing care dengan fungsi manajemen, beban kerja, kerja tim, kepuasan kerja, lingkungan kerja, dan karakteristik perawat. Namun, sebagian besar penelitian masih berdiri pada hubungan antarvariabel dan belum banyak yang mengembangkan model pemantauan atau strategi intervensi berbasis unit.

Kesenjangan berikutnya adalah perlunya penguatan instrumen yang sesuai dengan konteks rumah sakit Indonesia. Instrumen internasional seperti MISSCARE Survey dapat menjadi rujukan, tetapi adaptasi konteks tetap penting. Setiap rumah sakit memiliki pola kerja, jenis pasien, budaya pelaporan, dan sistem dokumentasi yang berbeda. Penelitian berikutnya perlu menguji instrumen, mengembangkan indikator lokal, dan menilai apakah pemantauan missed nursing care benar-benar mampu menurunkan kejadian tidak diharapkan atau meningkatkan kepuasan pasien.

Selain itu, masih dibutuhkan penelitian intervensi. Banyak studi menjelaskan faktor penyebab, tetapi belum cukup banyak yang menguji strategi untuk menurunkan missed nursing care. Intervensi dapat berupa model supervisi kepala ruangan, redistribusi tugas, perbaikan handover, penggunaan checklist prioritas asuhan, penguatan teamwork, atau penyesuaian staffing berbasis ketergantungan pasien. Penelitian intervensi akan membuat missed nursing

care tidak berhenti sebagai masalah yang diketahui, tetapi menjadi sasaran perbaikan mutu yang nyata.

Tabel 3. Sintesis Temuan dan Implikasi Manajemen Keperawatan

Tema	Pola Temuan	Makna Manajerial	Implikasi Praktik
Beban kerja dan staffing	Beban kerja tinggi dan ketidakseimbangan staf meningkatkan risiko asuhan terlewat.	MNC menjadi sinyal bahwa jumlah dan distribusi tenaga belum sesuai kebutuhan pasien.	Evaluasi staffing berbasis tingkat ketergantungan pasien dan kompleksitas asuhan.
Fungsi manajemen	Perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan, dan pengendalian berhubungan dengan MNC.	Kualitas fungsi kepala ruangan memengaruhi kelengkapan asuhan.	Supervisi rutin, audit asuhan, dan pembagian tugas yang jelas.
Kerja tim dan komunikasi	Kerja tim lemah dapat meningkatkan tindakan yang tertunda.	Komunikasi menentukan kesinambungan asuhan antarshift.	Briefing, handover terstruktur, dan budaya saling membantu.
Budaya keselamatan pasien	Budaya keselamatan yang baik berkaitan dengan penurunan MNC.	MNC perlu dilaporkan tanpa menyalahkan individu.	Pelaporan nonpunitive dan tindak lanjut nyata dari manajemen.
Mutu dan adverse events	MNC berkaitan dengan mutu rendah dan kejadian tidak diharapkan.	MNC dapat menjadi indikator proses sebelum terjadi insiden.	Integrasi MNC dalam program mutu dan keselamatan pasien.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Missed nursing care merupakan indikator penting dalam mutu asuhan keperawatan dan keselamatan pasien di ruang rawat inap. Fenomena ini menggambarkan adanya kesenjangan antara kebutuhan pasien dan asuhan yang benar-benar diberikan. Hasil tinjauan menunjukkan bahwa missed nursing care berhubungan dengan beban kerja, kecukupan staf, fungsi manajemen keperawatan, kerja tim, lingkungan kerja, kepuasan kerja, budaya keselamatan pasien, dan kejadian tidak diharapkan.

Dalam perspektif manajemen keperawatan, missed nursing care perlu dipahami sebagai sinyal awal yang menunjukkan adanya tekanan pada sistem pelayanan. Indikator ini dapat membantu kepala ruangan dan manajemen rumah sakit mengidentifikasi risiko mutu sebelum berkembang menjadi insiden keselamatan pasien. Oleh karena itu, missed nursing care

sebaiknya tidak diperlakukan sebagai kesalahan individu semata, melainkan sebagai informasi manajerial untuk memperbaiki staffing, supervisi, komunikasi tim, dan budaya keselamatan pasien.

Saran

Manajemen rumah sakit disarankan mengintegrasikan pemantauan missed nursing care ke dalam program mutu dan keselamatan pasien. Pemantauan dapat dilakukan melalui survei berkala, audit asuhan, evaluasi handover, dan diskusi reflektif di tingkat unit. Kepala ruangan perlu menggunakan data missed nursing care untuk menilai beban kerja, menyusun prioritas asuhan, serta memperbaiki pembagian tugas berdasarkan tingkat ketergantungan pasien.

Perawat pelaksana disarankan meningkatkan komunikasi tim dan menyampaikan hambatan asuhan secara terbuka, terutama ketika beban kerja tidak seimbang dengan kebutuhan pasien. Institusi pendidikan keperawatan dapat memasukkan missed nursing care dalam pembelajaran manajemen keperawatan dan keselamatan pasien. Peneliti selanjutnya perlu mengembangkan penelitian intervensi untuk menguji efektivitas supervisi kepala ruangan, penguatan kerja tim, staffing berbasis ketergantungan pasien, atau checklist prioritas asuhan dalam menurunkan missed nursing care di ruang rawat inap.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan artikel ini. Artikel ini disusun secara mandiri sebagai kontribusi akademik dalam bidang manajemen keperawatan, khususnya terkait mutu asuhan dan keselamatan pasien di ruang rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

- Abere, Y., Biresaw, H., Misganaw, M., Netsere, B., & Adal, O. (2024). Missed nursing care and its associated factors in public hospitals of Bahir Dar City, Northwest Ethiopia: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 14(4), e081647. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-081647>
- Ahansaz, N., Adib-Hajbaghery, M., & Baghaei, R. (2024). Missed nursing care and its relationship with nurses' moral sensitivity: A descriptive-analytical study. *BMC Nursing*, 23, 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01854-8>
- Amalia, R. A., Putra, K. R., & Rahmawati, I. N. (2021). Hubungan kerja tim dengan missed nursing care dalam perawatan pasien di rumah sakit. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(2), 731-739.
- Babaei, S., Amini, K., & Ramezani-Badr, F. (2024). Unveiling missed nursing care: A comprehensive examination of neglected responsibilities and practice environment challenges. *BMC Health Services Research*, 24, 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11386-1>

- Dewi, F. M., Putra, K. R., & Wardhani, V. (2022). The relationship between nurse workload and missed nursing care in the inpatient room. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 8(2), 124-132. <https://doi.org/10.18196/jmmr.v11i2.14708>
- Imam, A., Obiesie, S., Gathara, D., Aluvaala, J., Maina, M., & English, M. (2023). Missed nursing care in acute care hospital settings in low-income and middle-income countries: A systematic review. *Human Resources for Health*, 21, 1-21. <https://doi.org/10.1186/s12960-023-00807-7>
- Kassahun, C. W., Endalkachew, K., Mekonnen, C. K., & Kassie, H. (2024). Missed nursing care and associated factors among nurses at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Ethiopia, 2022. *Scientific Reports*, 14, 25571. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-76325-w>
- Khajoei, R., Balvardi, M., Eghbali, T., & Yousefi, M. S. (2025). Missed nursing care and related factors: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 24, 375. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02984-3>
- La Ede, A. R., Budhiana, J., & Ida, I. (2025). Factors associated with the incidence of missed nursing care (MNC). *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(4), 169-178. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v7i4.6308>
- Labrague, L. J., Cayaban, A. R. R., & colleagues. (2025). Association between patient safety culture and missed nursing care in healthcare settings: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jan.16758>
- Mainz, H., Tei, R., Andersen, K. V., Lisby, M., & Gregersen, M. (2024). Prevalence of missed nursing care and its association with work experience: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 6, 100196. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100196>
- Muharni, S., Wardhani, U. C., & Mayasari, E. (2022). Hubungan kepuasan kerja perawat dengan missed nursing care di ruang rawat inap RS X Kota Batam. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11(2), 189-194. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v11i2.2291>
- Nantsupawat, A., Srisuphan, W., Kunaviktikul, W., & Aiken, L. H. (2022). Nurse staffing, missed care, quality of care and adverse events. *Journal of Nursing Management*, 30(2), 447-454. <https://doi.org/10.1111/jonm.13501>
- Nilasari, P., Hariyati, R. T. S., & Rahman, L. O. A. (2022). Relationship of nursing management functions with missed nursing care: A cross-sectional study. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(2), 103-111. <https://doi.org/10.7454/jki.v25i2.850>
- Papathanasiou, I., Tzenetidis, V., Tsaras, K., Zyga, S., & Malliarou, M. (2024). Missed nursing care; prioritizing the patient's needs: An umbrella review. *Healthcare*, 12(2), 224. <https://doi.org/10.3390/healthcare12020224>
- Pratiwi, L. D., Basit, M., & Tasalim, R. (2024). Hubungan lingkungan kerja dan beban kerja perawat terhadap missed nursing care. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 133-146. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v16i1.1466>
- Putra, K. R., Hany, A., Ningrum, E., Arisetijono, E., Taji, M., & Vatmasari, R. (2025). Patient safety culture, missed nursing care, and adverse events in university hospitals: A cross-sectional study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 30(3), 349-355. https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_210_23
- Putri, R. F., Wardhani, U. C., & Muharni, S. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian missed nursing care di ruang rawat inap Rumah Sakit Bakti Timah Karimun. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 2(3), 77-88. <https://doi.org/10.61132/protein.v2i3.494>