

Kombinasi Faktor Internal dan Eksternal dalam Pengambilan Keputusan Manajer Keperawatan

Inggerid Agnes Manoppo

Program Studi Doktor Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia / Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Papua, Sorong, Indonesia; inggridagnes87@gmail.com (koresponden)

Enie Novieastari

Program Studi Doktor Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia; enie@ui.ac.id

Hanny Handiyani

Program Studi Doktor Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia; honey@ui.ac.id

Tuti Nuraini

Program Studi Doktor Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia; tutinfik@gmail.com

ABSTRACT

Decision-making is a key factor in management, as all tasks and decision-making are strategic components of nursing management practice, crucially determining the quality of care and the success of cross-professional collaboration. The purpose of this study was to provide a comprehensive overview of the factors influencing decision-making by nursing managers in a multicultural environment and to develop an integrated and standardized decision-making model. This study was a systematic literature review using the PRISMA 2020 approach. A total of 77 articles were retrieved from the Scopus database, and after screening and assessing eligibility, 20 selected articles were subjected to thematic narrative analysis. The review findings indicated that nursing managers' decision-making is influenced by various factors, including managerial competence, ethical self-confidence, self-leadership, institutional support, organizational structure, information systems, and sensitivity to local ethical and cultural values. The analyzed studies also highlight the important roles of communication, leadership, and the use of technology in enhancing decision effectiveness. This study develops a conceptual framework that integrates all these dimensions, contributing to the development of nursing management theory and practice in a multicultural context. In conclusion, this review highlights the need for a holistic and contextual decision-making model to support nursing managers in making equitable, inclusive, and values-based decisions.

Keywords: decision-making; nursing managers; internal factors; external factors

ABSTRAK

Pengambilan keputusan merupakan faktor kunci manajemen, karena semua tugas dan pengambilan keputusan merupakan komponen strategis dalam praktik manajemen keperawatan yang sangat menentukan kualitas layanan dan keberhasilan kolaborasi lintas profesi. Tujuan studi ini adalah memberikan gambaran komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pengambilan keputusan oleh manajer keperawatan dalam lingkungan multikultural serta menyusun model pengambilan keputusan yang terpadu dan terstandarisasi. Studi ini merupakan *systematic literature review* dengan pendekatan PRISMA 2020. Sebanyak 77 artikel didapatkan dari basis data Scopus, dan setelah melalui proses penyaringan serta penilaian kelayakan, 20 artikel terpilih dianalisis secara tematik naratif. Hasil tinjauan ini menunjukkan bahwa pengambilan keputusan manajer keperawatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kompetensi manajerial, kepercayaan diri etis, *self-leadership*, dukungan institusional, struktur organisasi, sistem informasi, serta sensitivitas terhadap nilai-nilai etika dan budaya lokal. Studi-studi yang dianalisis juga menyoroti peran penting komunikasi, kepemimpinan, dan penggunaan teknologi dalam meningkatkan efektivitas keputusan. Penelitian ini menyusun kerangka konseptual yang mengintegrasikan semua dimensi tersebut, memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori dan praktik manajemen keperawatan di konteks multikultural. Sebagai kesimpulan, tinjauan ini menegaskan perlunya model pengambilan keputusan yang holistik dan kontekstual untuk mendukung manajer keperawatan dalam membuat keputusan yang adil, inklusif, dan berbasis nilai.

Kata kunci: pengambilan keputusan; manajer keperawatan; faktor internal; faktor eksternal

PENDAHULUAN

Dalam era globalisasi dan transformasi sistem kesehatan yang semakin kompleks, manajer keperawatan tidak hanya dituntut untuk membuat keputusan secara cepat dan akurat, tetapi juga secara etis dan sensitif terhadap keberagaman budaya dalam lingkungan kerjanya.⁽¹⁾ Pengambilan keputusan manajerial menuntut penguasaan terhadap kompetensi multidimensi, termasuk literasi data, kemampuan berpikir sistem, serta manajemen risiko berbasis teknologi informasi. Dalam konteks pelayanan kesehatan yang multikultural seperti di Indonesia, keputusan manajer keperawatan menjadi lebih kompleks karena melibatkan berbagai nilai, norma, dan ekspektasi sosial-budaya dari pasien dan tenaga kesehatan yang berasal dari latar belakang berbeda. Oleh karena itu, pemahaman komprehensif terhadap faktor-faktor yang memengaruhi pengambilan keputusan dalam situasi multikultural menjadi sangat penting untuk memastikan pelayanan yang adil, inklusif, dan bermutu.

Permasalahan semakin nyata ketika pengambilan keputusan dilakukan dalam situasi dilematis atau di bawah tekanan moral.⁽²⁾ Penelitian membuktikan bahwa kepercayaan diri manajer keperawatan dalam mengambil keputusan etis berhubungan erat dengan perilaku etis perawat di lapangan. Dalam lingkungan multikultural, perbedaan persepsi terhadap apa yang dianggap benar atau salah bisa sangat bervariasi, tergantung pada latar

belakang budaya dan nilai individu. Sebuah hasil riset memperkuat hal ini dengan menunjukkan bahwa sensitivitas terhadap nilai-nilai lokal dan kepekaan terhadap dilema moral merupakan faktor penentu dalam pengambilan keputusan yang etis dan kontekstual.⁽³⁾ Dalam realitas klinis, keputusan sering tidak didasarkan semata-mata pada prosedur formal, tetapi juga pada pertimbangan moral yang membutuhkan refleksi mendalam. Hal ini menuntut manajer keperawatan untuk tidak hanya memahami norma profesional, tetapi juga memiliki kapasitas untuk menjembatani perbedaan budaya dan menjadikannya sebagai dasar pertimbangan dalam membuat keputusan yang tepat. Selain aspek etis, struktur organisasi dan dukungan institusional juga memiliki pengaruh besar dalam proses pengambilan keputusan.⁽⁴⁾ Posisi struktural manajer seperti matron memberi peluang lebih besar untuk berpartisipasi dalam keputusan strategis dibandingkan kepala ruangan biasa.

Faktor-faktor yang memengaruhi pengambilan keputusan oleh manajer keperawatan dalam lingkungan multikultural yaitu kombinasi faktor internal seperti kompetensi manajerial, kepercayaan diri etis, *self-leadership*, serta faktor eksternal seperti struktur organisasi, dukungan institusional, teknologi informasi, dan sensitivitas terhadap nilai-nilai budaya dan etika local. Dukungan dari pihak manajemen, akses terhadap otoritas, dan mekanisme umpan balik yang jelas menjadi faktor penting yang menentukan keterlibatan manajer dalam pengambilan keputusan. Dalam konteks multikultural, struktur organisasi yang inklusif dan responsif sangat dibutuhkan agar aspirasi dari berbagai latar belakang budaya dapat terakomodasi secara adil. Jika sistem organisasi terlalu hierarkis dan tidak adaptif, keputusan yang diambil berpotensi tidak mencerminkan kebutuhan nyata dari kelompok-kelompok yang ada dalam lingkungan kerja. Oleh karena itu, pengembangan model pengambilan keputusan harus memperhatikan struktur kekuasaan, akses terhadap informasi dan dukungan sistemik yang ada di institusi pelayanan kesehatan.

Gaya kepemimpinan juga menjadi determinan penting dalam kualitas pengambilan keputusan.⁽⁵⁾ Konsep *self-leadership* sebagai fondasi untuk membentuk keterlibatan kerja dan komitmen dalam organisasi. Dalam lingkungan kerja multikultural, manajer keperawatan yang memiliki gaya kepemimpinan berbasis empati dan refleksi diri akan lebih efektif dalam menyatukan tim yang heterogen.⁽⁶⁾ Kepemimpinan toksik berdampak buruk terhadap kualitas kerja, kepuasan staf, dan iklim pengambilan keputusan yang sehat. Dalam konteks ini, pengembangan model keputusan manajerial yang efektif harus menempatkan gaya kepemimpinan yang positif, suporitif, dan kolaboratif sebagai elemen inti. Pengambilan keputusan bukan lagi menjadi kewenangan eksklusif manajer, melainkan proses kolaboratif yang melibatkan masukan dari semua pihak yang terlibat. Oleh karena itu, integrasi pendekatan kepemimpinan berbasis nilai dan etika menjadi prasyarat dalam membentuk sistem keputusan yang adaptif terhadap keragaman budaya.

Dukungan teknologi informasi menjadi alat strategis dalam meningkatkan akurasi dan kepercayaan diri manajer keperawatan dalam membuat keputusan.⁽⁷⁾ Aplikasi pendukung keputusan mampu meningkatkan efektivitas klinis, terutama dalam situasi yang menuntut kecepatan dan presisi.⁽⁸⁾ Pentingnya sistem pelaporan insiden sebagai dasar dalam pengambilan keputusan berbasis risiko. Dalam lingkungan multikultural, teknologi dapat menjadi jembatan yang menyatukan persepsi, mempercepat aliran informasi dan memastikan bahwa keputusan yang diambil berdasarkan data yang transparan dan dapat diverifikasi. Namun, efektivitas penggunaan teknologi ini tetap sangat bergantung pada budaya organisasi yang mendukung transparansi, keterbukaan, dan kepercayaan antar anggota tim. tanpa lingkungan yang mendukung, teknologi hanya akan menjadi alat administratif tanpa memberi dampak signifikan terhadap proses pengambilan keputusan strategis.

Komunikasi interpersonal dan relasi sosial menjadi aspek penting lainnya dalam mendukung pengambilan keputusan manajer keperawatan yang inklusif.⁽⁹⁾ Relasi interpersonal yang kuat mampu meningkatkan hasil kerja melalui peningkatan kepercayaan dan komunikasi dua arah. Dalam lingkungan multikultural, perbedaan bahasa, ekspresi nonverbal, dan cara penyampaian pesan dapat menjadi penghalang dalam komunikasi efektif. Manajer keperawatan perlu mengembangkan kompetensi komunikasi antarbudaya yang mencakup kemampuan mendengar aktif, menghargai perbedaan, dan menyampaikan pesan dengan cara yang dapat diterima oleh semua anggota tim. Ketika komunikasi dibangun dengan dasar empati dan rasa saling percaya, proses pengambilan keputusan menjadi lebih partisipatif, terbuka, dan dapat mencerminkan kepentingan bersama. Oleh karena itu, dimensi komunikasi lintas budaya harus menjadi elemen utama dalam model pengambilan keputusan yang akan dikembangkan dalam tinjauan ini.

Pentingnya memperhatikan konteks budaya dalam pengambilan keputusan manajer keperawatan juga ditegaskan dalam sebuah penelitian,⁽¹⁰⁾ yang menunjukkan bagaimana nilai-nilai sosial dan spiritual pasien berpengaruh terhadap keputusan medis yang diambil. Dalam kasus pasien lansia yang ingin mengakhiri hidupnya, keputusan tidak dapat diambil semata-mata berdasarkan pertimbangan klinis, tetapi harus melibatkan pemahaman mendalam terhadap nilai-nilai yang dianut pasien dan keluarganya. Hal ini menuntut manajer keperawatan untuk memiliki kompetensi budaya (*cultural competence*) yang memungkinkan mereka memahami perbedaan nilai, merespons secara empatik, dan menjembatani perbedaan tersebut ke dalam keputusan yang bijaksana. Dalam lingkungan multikultural seperti Indonesia, di mana nilai-nilai spiritual, adat, dan norma sosial sangat memengaruhi interaksi dalam layanan kesehatan, kemampuan ini menjadi krusial.

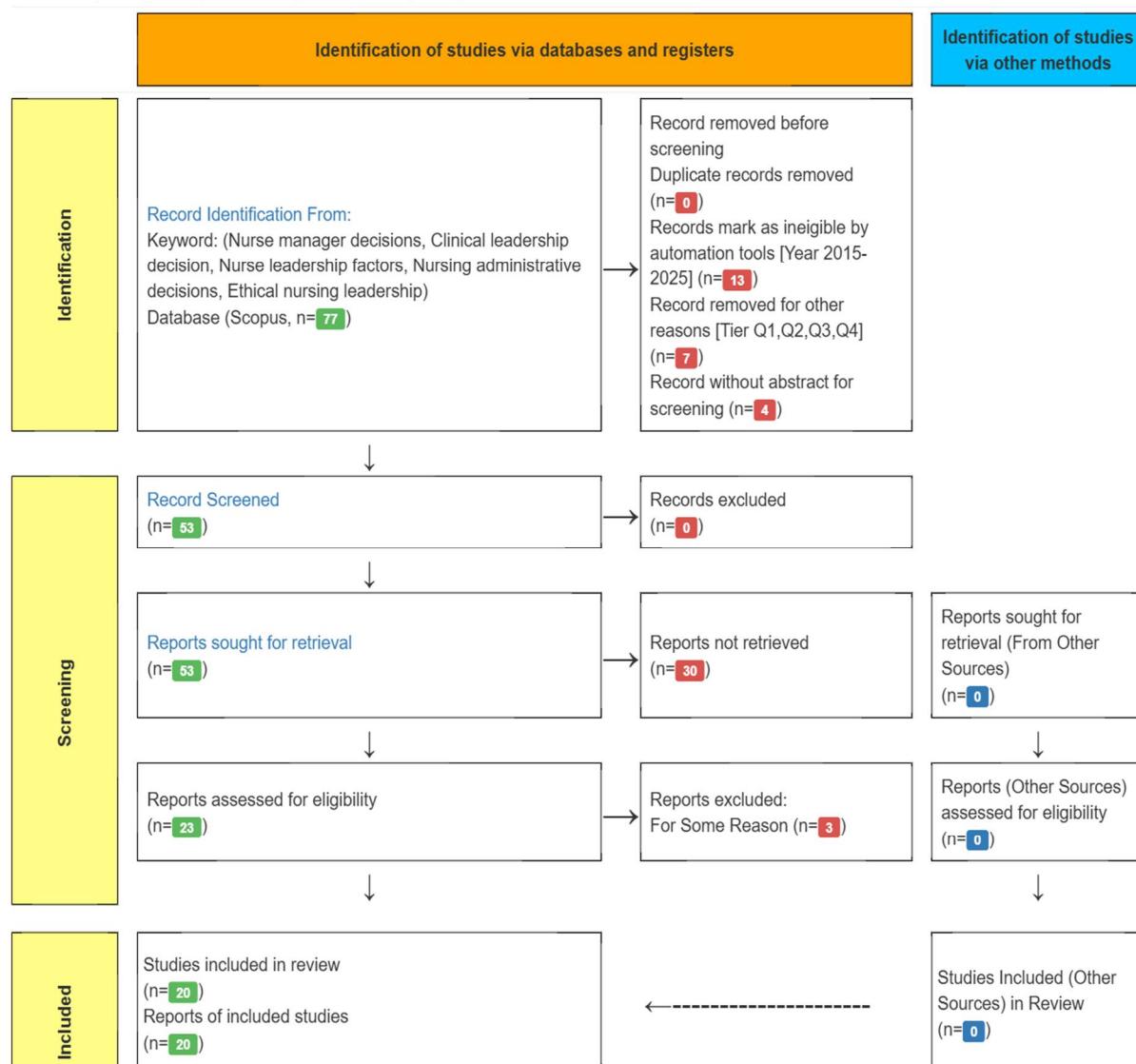
Berdasarkan latar belakang di atas, maka tujuan studi ini adalah memberikan gambaran komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pengambilan keputusan oleh manajer keperawatan dalam lingkungan multikultural serta menyusun model pengambilan keputusan yang terpadu dan terstandarisasi.

METODE

Tinjauan ini menggunakan desain *systematic literature review* yang disusun berdasarkan panduan *PRISMA 2020 Reporting*. Proses identifikasi literatur dilakukan melalui basis data Scopus dengan menggunakan kombinasi kata kunci seperti: *nurse manager decisions*, *clinical leadership decision*, *nurse leadership factors*, *nursing administrative decisions*, dan *ethical nursing leadership*. Total 77 artikel berhasil diidentifikasi, yang kemudian disaring melalui beberapa tahap seleksi. Sebanyak 13 artikel dieliminasi oleh sistem otomatis karena tidak relevan dengan rentang tahun 2015–2025, 7 artikel dihapus berdasarkan kualitas jurnal (non Q1–Q4), dan 4 artikel tidak

memiliki abstrak sehingga tidak dapat disaring. Setelah tahap penyaringan, 53 artikel masuk ke proses seleksi lanjutan, namun 30 di antaranya tidak dapat diakses secara penuh (full-text unavailable). Dari 23 artikel yang berhasil diperoleh, 3 artikel dinyatakan tidak memenuhi kriteria kelayakan konten. Akhirnya, sebanyak 20 artikel yang memenuhi kriteria dimasukkan dalam proses analisis akhir (Gambar 1).

Prisma Reporting: Pengambilan Keputusan Manajer Keperawatan



Generate From Watase Uake Tools, based on Prisma 2020 Reporting

Gambar 1. Diagram alir proses pemilihan literatur berbasis PRISMA 2020 Reporting

Sampel dalam tinjauan ini adalah artikel ilmiah yang dipublikasikan dalam jurnal bereputasi dan terindeks Scopus. Kriteria inklusi meliputi artikel berbahasa Inggris, terbit tahun 2015–2025, dan fokus pada pengambilan keputusan manajer keperawatan. Kriteria eksklusi meliputi artikel non-peer reviewed, artikel opini, dan artikel yang tidak mencantumkan konteks multikultural atau manajerial secara eksplisit. Instrumen utama yang digunakan adalah formulir ekstraksi data sistematis, yang disusun berdasarkan kategori PRISMA dan kriteria evaluasi literatur seperti latar belakang, tujuan, metodologi, hasil, dan relevansi terhadap enelitian ini. Data dikumpulkan dengan mengekstraksi informasi penting dari masing-masing artikel menggunakan metode review manual dan dikelompokkan ke dalam tema-tema utama.

Metode analisis yang digunakan adalah sintesis tematik naratif, di mana data dari setiap artikel dianalisis secara kualitatif untuk mengidentifikasi pola, kategori, dan hubungan antar konsep utama. Pendekatan ini digunakan karena sifat data yang heterogen dalam hal desain studi dan variabel yang diteliti. Hasil dari analisis ini kemudian dikonversi menjadi kerangka konseptual yang menjelaskan faktor-faktor internal dan eksternal dalam pengambilan keputusan manajer keperawatan. Visualisasi data dilakukan dalam bentuk diagram PRISMA dan grafik hasil pencarian kata kunci berdasarkan tahun publikasi, untuk menunjukkan tren penelitian selama dua dekade terakhir. Proses ini memastikan bahwa penelitian ini dapat direplikasi oleh peneliti lain dengan kerangka kerja yang jelas, transparan, dan sistematis sesuai dengan standar *systematic literature review*.

HASIL

Tinjauan ini berhasil mengidentifikasi dan menganalisis 20 artikel ilmiah terpilih yang membahas tentang pengambilan keputusan manajer keperawatan dari berbagai dimensi. Artikel-artikel tersebut diperoleh dari basis data Scopus dengan menggunakan kombinasi kata kunci seperti *nurse manager decisions*, *clinical leadership decision*, *nursing administrative decisions*, dan *ethical nursing leadership*, serta diseleksi berdasarkan rentang tahun 2015 hingga 2025. Berdasarkan hasil penelusuran awal, ditemukan sebanyak 77 artikel yang relevan dengan topik, namun melalui proses penyaringan dan penilaian kelayakan, hanya 20 artikel yang memenuhi kriteria inklusi akhir. Proses ini direpresentasikan dalam diagram PRISMA, yang menunjukkan tahapan identifikasi, penyaringan, penilaian kelayakan, hingga inklusi artikel dalam kajian. Sebanyak 13 artikel dieliminasi oleh sistem otomatis karena tidak memenuhi rentang tahun, 7 artikel dihapus karena berasal dari jurnal di luar peringkat Q1-Q4, 4 artikel tidak memiliki abstrak, dan 30 artikel tidak tersedia dalam bentuk full-text. Dari 23 artikel yang tersedia untuk dinilai kelayakannya, 3 di antaranya tidak sesuai karena tidak relevan secara isi atau metodologi. Dengan demikian, sebanyak 20 artikel menjadi dasar utama dalam sintesis temuan penelitian ini.

Hasil-hasil yang ditemukan menunjukkan bahwa pengambilan keputusan oleh manajer keperawatan merupakan proses kompleks yang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Salah satu artikel⁽¹⁾ mengidentifikasi 15 karakteristik kompetensi pengambilan keputusan manajerial, seperti etika profesional, literasi data, kemampuan berpikir sistem, manajemen risiko, hingga kemampuan penggunaan teknologi informasi. Artikel ini menggunakan metode *scoping review* berdasarkan PRISMA-ScR dan memberikan kerangka konseptual komprehensif terkait karakteristik kompetensi manajerial dalam pengambilan keputusan. Meskipun hanya bersifat deskriptif dan tidak membahas aspek multikultural secara mendalam, artikel ini memberikan fondasi teoretis penting. Di sisi lain, ⁽²⁾ dalam studinya yang melibatkan 178 manajer dan 532 perawat di Iran menemukan bahwa kepercayaan diri etis dari manajer secara signifikan mempengaruhi perilaku etis staf keperawatan. Kepercayaan diri tersebut dapat memprediksi hingga 81% variasi perilaku etis staf di unit kerja masing-masing. Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional* korelasional dan mendasarkan temuannya pada teori etika manajerial. Meskipun konteksnya lokal, artikel ini menjadi penting karena menunjukkan bahwa faktor internal manajer, terutama aspek moral dan nilai, berkontribusi signifikan dalam pengambilan keputusan.

Selain faktor internal, beberapa penelitian menunjukkan bahwa aspek struktural dan organisasi juga berperan penting. Dari sebuah studi yang dilakukan di lima rumah sakit pemerintah di Addis Ababa, Ethiopia,⁽⁴⁾ didapatkan bahwa posisi struktural seperti matron memberi peluang 10 kali lebih besar untuk terlibat dalam pengambilan keputusan dibanding kepala ruangan biasa. Faktor lain seperti dukungan manajemen dan adanya sistem umpan balik terhadap keputusan turut meningkatkan partisipasi manajerial. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan analisis regresi logistik. Kendati tidak mengeksplorasi konteks budaya secara spesifik, hasil studi ini memperkuat pentingnya legitimasi struktural dan dukungan organisasi dalam pengambilan keputusan. Sementara itu studi lain yang menggunakan teori *self-leadership*,⁽⁵⁾ menyatakan bahwa perawat dengan tingkat *self-leadership* tinggi memiliki komitmen dan keterlibatan kerja lebih tinggi. Penelitian ini dilakukan di Irlandia terhadap 153 perawat praktik lanjutan (ANP) dan menggunakan metode korelasional. Temuan ini menyoroti pentingnya kemampuan manajer dalam memotivasi diri, mengelola emosi, dan membangun pola pikir konstruktif sebagai modal pengambilan keputusan reflektif.

Penelitian lain yang memberikan kontribusi signifikan adalah sebuah studi yang menyoroti dampak negatif dari kepemimpinan toksik di rumah sakit Tiongkok. Penelitian ini mengungkap bahwa perawat perempuan, berpendidikan rendah, dan bekerja di unit sibuk dengan jadwal shift malam lebih rentan merasakan dampak kepemimpinan toksik. Efek dari kepemimpinan toksik ini mencakup burnout, ketidakpuasan kerja, dan niat untuk keluar dari profesi. Studi ini menggunakan teori *toxic triangle* dan pendekatan *cross-sectional* dengan regresi linear. Hasil ini memperjelas bahwa iklim organisasi dan gaya kepemimpinan sangat mempengaruhi lingkungan kerja dan pada akhirnya memengaruhi efektivitas pengambilan keputusan manajerial.⁽⁶⁾ Penelitian dari Tiongkok memberikan perspektif pendidikan keperawatan yang menunjukkan bahwa kepemimpinan etis, hubungan interpersonal yang sehat, dan pola pikir berkembang (*growth mindset*) berdampak positif terhadap hasil akademik. Meskipun konteksnya berbeda, temuan ini tetap relevan karena menyoroti pentingnya relasi interpersonal dan pola pikir sebagai variabel pendukung dalam proses pengambilan keputusan.⁽⁹⁾

Dalam aspek sistem dan teknologi, sebuah studi di Belanda mengevaluasi efektivitas aplikasi pendukung keputusan yang digunakan oleh perawat dan case manager dalam menghadapi kasus kompleks seperti pasien lanjut usia dengan demensia. Hasilnya menunjukkan bahwa aplikasi ini membantu meningkatkan kepercayaan diri meskipun tidak menunjukkan signifikansi statistik secara umum. Sebagian besar responden merekomendasikan aplikasi tersebut untuk digunakan dalam praktik klinis.⁽⁷⁾ Sementara itu, studi lain di Australia menggambarkan bagaimana manajer keperawatan mengelola informasi risiko dalam pengambilan keputusan. Tiga tema besar yang ditemukan mencakup sistem pelaporan insiden, ketergantungan pada data yang tersedia, dan proses komunikasi hasil analisis risiko kepada staf. Studi ini menekankan bahwa keputusan seringkali tidak diambil berdasarkan satu data tunggal, melainkan dari pola dan agregasi informasi insiden yang terjadi berulang.⁽⁸⁾

Dari sudut pandang pasien, di Taiwan ditemukan bahwa edukasi dan komunikasi yang efektif dari case manager mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengambil keputusan pengobatan mandiri, terutama di luar cakupan asuransi. Penelitian ini dilakukan secara retrospektif dan mencatat bahwa sejak diterapkannya edukasi sistematis pada 2018, terjadi peningkatan signifikan dalam keputusan pengobatan mandiri pada pasien osteoporosis.⁽¹¹⁾ Sebuah penelitian di Norwegia juga menampilkan dimensi etis dan emosional dalam keputusan manajer, terutama dalam situasi pasien lansia yang menyatakan keinginan untuk meninggal. Dalam studi ini ditemukan bahwa manajer keperawatan menghadapi dilema moral antara menghormati keinginan pasien dan tanggung jawab profesional yang mereka emban. Tema utama yang diangkat dalam studi ini mencakup penderitaan pasien, kesepian sosial, serta keterbatasan sistem pendukung. Studi ini menekankan bahwa keputusan yang diambil seringkali bersifat emosional, subjektif, dan sangat bergantung pada sensitivitas budaya dan moral manajer.⁽¹⁰⁾

Beberapa artikel lain memberikan kontribusi dalam bentuk model atau kerangka konseptual. Chisengantambu-Winters mengembangkan *Decision-Making Dependency Model* (DMD) yang terdiri dari delapan variabel seperti kompleksitas tugas, durasi keputusan, masukan kolega, ketersediaan sumber daya, lingkungan kerja, dan karakteristik personal. Meskipun belum diterapkan dalam konteks multikultural, model ini memberikan dasar untuk mengembangkan kerangka kerja pengambilan keputusan yang lebih adaptif. Di sisi lain, mengangkat konsep *rebel leadership* dalam *scoping review* berbasis JBI dan PRISMA-ScR. Kajian ini menemukan bahwa perawat dengan perilaku menyimpang secara positif (*positive deviance*) mampu menciptakan perubahan organisasi meskipun sering berhadapan dengan sistem yang hierarkis. Namun demikian, kurangnya literatur primer dan keterbatasan eksplisit tentang kepemimpinan manajer menjadi hambatan utama dalam pengembangan model.⁽¹²⁾

Dalam konteks kebijakan internal rumah sakit,⁽¹³⁾ kepuasan perawat terhadap kepemimpinan *supervisor* sangat dipengaruhi oleh komunikasi internal, pelatihan edukatif, dan sistem jadwal kerja yang menggunakan *Metode Structural Equation Modeling* (SEM) dan menunjukkan bahwa kebijakan rumah sakit secara tidak langsung memengaruhi kepuasan perawat melalui mediasi komunikasi internal. Studi lain menunjukkan bahwa isu *absenteeism* staf dapat dipengaruhi oleh keputusan manajerial yang tidak tepat, terutama dalam pengelolaan kesejahteraan staf dan komunikasi interpersonal.⁽¹⁴⁾ Castel melaporkan bahwa pelaporan kesalahan medis di rumah sakit dipengaruhi oleh persepsi terhadap dukungan pemimpin.⁽¹⁵⁾ Kepemimpinan yang mendukung mendorong staf untuk melaporkan kesalahan, sehingga meningkatkan transparansi dan kualitas keputusan organisasi.⁽¹⁶⁾ Barkhordari menekankan pentingnya sensitivitas etika dan kepemimpinan berbasis nilai dalam menentukan keputusan yang memengaruhi produktivitas, kepuasan kerja, dan budaya organisasi.⁽¹⁷⁾

Tabel 1. Ringkasan artikel yang telah dinyatakan layak dalam proses skrining

| Penulis | Judul | Temuan | Teori | Metode | Hasil | Keterbatasan | Relevansi |
|---|---|---|--|---|---|--|--|
| Gonzalez-Garcia <i>et al.</i> 2025 ⁽¹⁾ | <i>Characterizing the decision-making competency of nurse managers: a scoping review</i> | Mengidentifikasi 15 karakteristik kompetensi pengambilan keputusan manajer keperawatan | Kerangka kompetensi manajerial | <i>Scoping review</i> (PRISMA-ScR) | Etika, literasi data, manajemen risiko, dan dukungan teknologi adalah inti kompetensi | Hanya deskriptif, tidak membahas lintas budaya | Memberikan kerangka awal pengembangan model pengambilan keputusan |
| Jafari <i>et al.</i> 2025 ⁽²⁾ | <i>Investigating the relationship between nursing managers' ethical decision-making confidence & the ethical behavior of nurses</i> | Kepercayaan diri manajer dalam pengambilan keputusan etis berdampak signifikan terhadap perilaku etis perawat | Teori etika manajerial | <i>Cross-sectional</i> korelasional | Kepercayaan diri etis memprediksi 81% variasi perilaku etis staf | Konteks lokal, tidak membahas budaya organisasi | Relevant sebagai faktor internal penting dalam pengambilan keputusan manajerial |
| Tazebew <i>et al.</i> 2023 ⁽⁴⁾ | <i>Nurse managers' involvement in decision-making and associated factors in addis ababa hospitals</i> | Jabatan, dukungan manajemen, dan umpan balik menentukan partisipasi dalam keputusan | Tidak dijelaskan eksplisit | <i>Cross-sectional</i> , regresi logistik | Matron lebih berperan dalam keputusan; dukungan meningkatkan keterlibatan | Terbatas di RS pemerintah, tanpa analisis budaya | Menyediakan wawasan tentang faktor struktural dalam pengambilan keputusan |
| Duignan <i>et al.</i> 2024 ⁽⁵⁾ | <i>Relationship between work-related psychosocial factors and self-leadership in advanced nurse practitioners</i> | <i>Self-leadership</i> berkorelasi dengan keterlibatan kerja dan komitmen organisasi | <i>Self-leadership theory</i> | <i>Cross-sectional</i> korelasional | Keterlibatan dan komitmen tinggi mendorong <i>self-leadership</i> ; tidak berpengaruh terhadap <i>influence at work</i> | Fokus pada ANP, bukan manajer | Memberikan pemahaman psikososial internal terkait pengambilan keputusan |
| Guo <i>et al.</i> 2023 ⁽⁶⁾ | <i>Status and influencing factors of nurses' perception of toxic leadership behavior</i> | Kepemimpinan toksik berpengaruh negatif pada persepsi, kualitas kerja, dan burnout | <i>Toxic triangle theory</i> | <i>Cross-sectional</i> , regresi linear | <i>Shift</i> malam, gender, dan status kerja memperkuat persepsi negatif | Tidak membahas proses keputusan secara langsung | Menggambarkan pentingnya iklim organisasi dalam pengambilan keputusan |
| Deng <i>et al.</i> 2024 ⁽¹¹⁾ | <i>Impact of patient education by nurse case managers on decision making for out-of-pocket therapy</i> | Edukasi perawat meningkatkan keputusan pasien untuk pengobatan mandiri | <i>Shared decision-making</i> (SDM) | Retrospektif, logistik regresi | Edukasi meningkatkan keputusan pasien secara signifikan (AOR = 5.04) | Fokus pada pasien, bukan keputusan manajerial | Peran edukasi dalam proses keputusan, relevan untuk pengembangan model kolaboratif |
| Zhang <i>et al.</i> 2024 ⁽⁹⁾ | <i>Unlocking academic achievement: ethical leadership, teacher-student relationship and growth mindset</i> | Kepemimpinan etis dosen memengaruhi prestasi melalui hubungan dan mindset | <i>Ethical leadership theory & growth mindset</i> | <i>Cross-sectional</i> , SEM | Leadership → relasi → mindset → prestasi | Konteks pendidikan, bukan rumah sakit | Memberikan wawasan tentang peran mediasi dan budaya dalam efektivitas kepemimpinan yang berdampak pada keputusan |
| Thoma-Lurken <i>et al.</i> 2018 ⁽⁷⁾ | <i>Evaluation of a decision support app for nurses and case managers</i> | Aplikasi meningkatkan kepercayaan perawat dan <i>case manager</i> dalam mengambil keputusan | Tidak disebutkan eksplisit, berbasis <i>clinical decision-making</i> | <i>Randomized controlled lab</i> experiment | Tidak ada perbedaan signifikan dalam kepercayaan diri, tetapi aplikasi direkomendasikan | Penelitian dilakukan di lingkungan laboratorium, bukan praktik nyata | Pentingnya alat bantu dan rasa percaya diri dalam pengambilan keputusan manajer keperawatan |

| Penulis | Judul | Temuan | Teori | Metode | Hasil | Keterbatasan | Relevansi |
|---|--|---|--|--|---|--|--|
| Islam <i>et al.</i> 2017 ⁽⁸⁾ | <i>Nurse manager risk information management for decision-making</i> | Manajer keperawatan mengalami tantangan dalam memanfaatkan sistem pelaporan insiden untuk mendukung pengambilan keputusan | Tidak disebutkan eksplisit, terkait teori manajemen risiko | Kualitatif (<i>focus group</i>) | Tiga tema: navigasi sistem, ketergantungan pada data, dan komunikasi | Sampel kecil, satu rumah sakit di Melbourne | Menggambarkan pentingnya dukungan sistem informasi untuk keputusan manajerial |
| Holm <i>et al.</i> 2018 ⁽¹⁰⁾ | <i>First-line nurse managers' perceptions of decision-making when older patients wish to die</i> | Keputusan etis sulit dihadapi FLNM ketika pasien lansia menyatakan keinginan untuk meninggal | Tidak disebutkan eksplisit, fokus pada etika dan nilai-nilai | Kualitatif (<i>focus group</i>) | Tema utama: kesulitan membuat keputusan, isolasi sosial, dan masalah eksistensial | Sampel kecil, 8 partisipan dari 3 komunitas | Relevan dalam aspek etika dan nilai budaya dalam pengambilan keputusan keperawatan |
| Roshanzadeh <i>et al.</i> 2020 ⁽³⁾ | <i>Sensitivity in ethical decision-making: The experiences of nurse managers</i> | Pengambilan keputusan etis dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, budaya, dan dukungan organisasi | Sensitivitas etika | Kualitatif (wawancara mendalam) | Keputusan dipengaruhi dilema moral dan karakteristik manajer | Konteks terbatas, berbasis budaya Iran | Menekankan pentingnya sensitivitas etika dalam konteks multikultural pengambilan keputusan |
| Chisengantambu-Winters <i>et al.</i> 2020 ⁽¹⁸⁾ | <i>Developing a decision-making dependency (DMD) model for nurse managers</i> | Model DMD menggambarkan 8 faktor saling tergantung dalam proses pengambilan keputusan | Model DMD (<i>dependency model</i>) | kualitatif (wawancara terstruktur) | Faktor: situasi, waktu, masukan kollega, kompleksitas, durasi, sumber daya, lingkungan, karakteristik pribadi | Konteks terbatas, hanya regional/rural | Langsung mendukung pengembangan model keputusan manajerial yang terpadu dan terstandar |
| de Kok <i>et al.</i> 2021 ⁽¹²⁾ | <i>A scoping review of rebel nurse leadership</i> | <i>Rebel nurse leadership</i> mendorong perubahan inovatif meski melawan norma organisasi | <i>Positive deviance, tempered radicals, healthcare rebels</i> | <i>Scoping review (JBI + PRISMA-ScR)</i> | Kompetensi: kolaborasi, refleksi kritis, inovasi; faktor penghambat: struktur hierarkis | Literatur terbatas eksplisit menyebut <i>rebel leadership</i> | Memberi perspektif pada kepemimpinan inovatif dan adaptif dalam organisasi multikultural |
| Chang & Wang 2023 ⁽¹³⁾ | <i>Factors related to nurse satisfaction with supervisor leadership</i> | Kepuasan terhadap supervisor dipengaruhi oleh jadwal kerja, pelatihan, dan komunikasi internal | <i>Social exchange theory</i> | <i>Cross-sectional, SEM</i> | Komunikasi internal dan shift paling signifikan memengaruhi kepuasan | Satu rumah sakit, budaya organisasi spesifik | Menunjukkan pentingnya komunikasi dan struktur kerja terhadap keputusan dan kepemimpinan |
| Kurcgant <i>et al.</i> 2015 ⁽¹⁴⁾ | <i>Absenteeism of nursing staff: decisions and actions of nurse managers</i> | Absenteeism menjadi indikator penting kualitas manajemen keperawatan. | Indikator NAGEH & COFEN | Campuran (kuantitatif & kualitatif) | Absensi dipengaruhi oleh sakit, tidak puas, relasi interpersonal; keputusan manajer berdampak langsung | Terbatas pada konteks absensi, tidak eksplorasi faktor budaya atau multikultural | Menunjukkan pentingnya dimensi interpersonal dan organisasi dalam keputusan manajerial |
| Castel <i>et al.</i> 2015 ⁽¹⁵⁾ | <i>Understanding nurses' and physicians' fear of repercussions for reporting errors</i> | Rasa takut melaporkan kesalahan dipengaruhi oleh dukungan kepemimpinan | Safety Climate & Safety Leadership | Kuantitatif, regresi linear | Dukungan kepemimpinan menjelaskan variansi ketakutan pelaporan terbesar | Tidak eksploratif terhadap dinamika multikultural | Relevan pada aspek budaya keselamatan dan pengaruh kepemimpinan dalam keputusan manajer |
| Esmaelzadeh <i>et al.</i> 2017 ⁽¹⁶⁾ | <i>Ethical sensitivity in nursing ethical leadership</i> | Sensitivitas etika penting bagi pemimpin keperawatan, mempengaruhi keputusan profesional | Bandura's Social Learning Theory | Kualitatif, <i>content analysis</i> | 5 kategori utama sensitivitas: <i>care, error, communication, decision-making, ethical practice</i> | Konteks budaya Iran yang homogen | Menunjukkan bahwa dimensi etika dan sensitivitas penting dalam keputusan manajerial |
| Barkhordari-Sharifabad <i>et al.</i> 2018 ⁽¹⁷⁾ | <i>Ethical leadership outcomes in nursing</i> | Kepemimpinan etis berkontribusi pada kepuasan kerja, produktivitas, dan mutu layanan | Etika Kepemimpinan (karakter, perilaku, institusi) | Kualitatif, wawancara semi-terstruktur | Kepemimpinan etis menghasilkan kepuasan staf, pasien, dan inspirasi etika kerja | Lingkup terbatas, data subjektif kualitatif | Memberi kerangka bagaimana etika memengaruhi keputusan dan hasil manajemen |
| van der Biezen <i>et al.</i> 2017 ⁽¹⁹⁾ | <i>Factors influencing decision of GPs and managers to train and employ NP/PA</i> | Keputusan dipengaruhi pengalaman, motivasi, dukungan institusional, dan pengetahuan hukum | <i>Theory of skill mix & change management</i> | Kualitatif, wawancara | Substitusi peran & peningkatan kualitas sebagai motivasi; keputusan tanpa perencanaan sistematis | Fokus pada GP & PA/NP, bukan perawat manajer | Memberikan gambaran faktor eksternal & internal dalam keputusan tenaga kesehatan |

| Penulis | Judul | Temuan | Teori | Metode | Hasil | Keterbatasan | Relevansi |
|--|--|--|--|---------------------------------------|--|--|---|
| da Silva <i>et al.</i> 2018 ⁽²⁰⁾ | <i>Maternal and child patient safety: a multiple criteria analysis</i> | Prioritas keputusan manajer ditentukan oleh dimensi administrasi dan integrasi tim | MCDA (PROMETH EE), teori inteligensi keputusan | Kuantitatif, preferensi visual grafis | Preferensi tertinggi diberikan ke perawat obstetri & integrasi tim sebagai aspek krusial | Terbatas pada pelayanan maternal, tidak umum untuk konteks multikultural | Menawarkan pendekatan teknis dalam pengambilan keputusan berbasis kriteria objektif |

PEMBAHASAN

Temuan dari *systematic literature review* ini menunjukkan bahwa pengambilan keputusan manajer keperawatan merupakan proses multidimensional yang tidak hanya dipengaruhi oleh kompetensi personal, tetapi juga sangat terkait dengan struktur organisasi, dukungan institusional, sistem informasi, nilai etika, serta konteks budaya tempat praktik dijalankan. Salah satu rujukan menegaskan pentingnya 15 karakteristik kompetensi manajerial seperti literasi data, manajemen risiko, dan berpikir sistem sebagai fondasi dari keputusan yang efektif dan berbasis bukti. Penelitian ini menjadi titik awal yang kokoh dalam menjelaskan bahwa pengambilan keputusan oleh manajer keperawatan tidak bisa disederhanakan menjadi sekadar kemampuan administratif, tetapi merupakan gabungan dari kecakapan teknis dan kecerdasan situasional yang saling terintegrasi.⁽¹⁾ Temuan lain membuktikan bahwa kepercayaan diri dalam pengambilan keputusan etis berkorelasi positif dengan perilaku etis staf keperawatan. Hal ini menyoroti bahwa faktor internal seperti integritas moral dan kepercayaan diri etis manajer memiliki dampak langsung terhadap budaya etika organisasi secara keseluruhan.⁽²⁾ Dengan demikian, dua penelitian ini menggarisbawahi bahwa dimensi personal dan nilai memainkan peran esensial dalam proses pengambilan keputusan keperawatan, yang relevan secara langsung dengan konteks pelayanan kesehatan multikultural yang penuh tantangan nilai dan norma.

Dalam mengaitkan temuan dengan konteks struktural, penelitian lain⁽⁴⁾ memberikan bukti bahwa posisi jabatan dan dukungan institusional memengaruhi secara signifikan sejauh mana manajer dapat berpartisipasi dalam pengambilan keputusan. Studi ini memperlihatkan bahwa matron lebih dominan dalam pengambilan keputusan dibandingkan kepala ruangan, dengan kemungkinan partisipasi yang sepuluh kali lebih besar. Selain itu, dukungan manajemen dan adanya mekanisme umpan balik juga menjadi faktor kunci yang memungkinkan keterlibatan strategis. Implikasi dari temuan ini sangat jelas bahwa legitimasi posisi, akses terhadap informasi, dan struktur yang mendukung partisipasi perlu menjadi perhatian utama dalam desain model pengambilan keputusan keperawatan yang terpadu dan terstandarisasi.

Rujukan lain⁽⁵⁾ juga menambahkan dimensi psikologis melalui *self-leadership theory*, yang menjelaskan bahwa keterlibatan dan komitmen manajer berkaitan erat dengan tingkat kemampuan mereka dalam mengelola diri, motivasi intrinsik, dan pola pikir positif. Sementara kepemimpinan toksik yang disoroti memperlihatkan arah sebaliknya, di mana kepemimpinan otoriter dan tidak suportif menyebabkan *burnout*, ketidakpuasan, serta resistensi staf terhadap keputusan manajemen.⁽⁶⁾ Kedua studi ini saling melengkapi dalam menjelaskan bahwa gaya kepemimpinan, baik positif maupun negatif, menjadi determinan kuat dalam efektivitas keputusan dan kepuasan dalam organisasi keperawatan.

Salah satu aspek penting dalam temuan ini adalah bagaimana manajer keperawatan memanfaatkan teknologi informasi dalam mendukung proses pengambilan keputusan. Penelitian yang menunjukkan bahwa meskipun aplikasi pendukung keputusan belum terbukti signifikan secara statistik dalam meningkatkan kepercayaan diri, sebagian besar peserta tetap merekomendasikannya untuk penggunaan praktis. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan alat bantu teknologi dapat meningkatkan efisiensi dan rasa aman dalam pengambilan keputusan, terutama dalam konteks klinis yang kompleks dan dinamis. Studi lain⁽⁸⁾ turut memperkuat temuan ini dengan menunjukkan pentingnya sistem pelaporan risiko dalam memberikan informasi pola insiden yang menjadi dasar pengambilan keputusan manajerial. Ketergantungan pada data yang tersedia dan kemampuan mengelola informasi risiko dengan baik menjadi indikator penting dalam kualitas keputusan yang dibuat. Dalam era pelayanan kesehatan berbasis data, hasil ini menandai pergeseran dari keputusan berbasis intuisi ke arah keputusan berbasis sistem informasi dan teknologi yang terintegrasi.

Temuan ini juga menunjukkan bahwa dimensi etika dan sensitivitas budaya tidak dapat diabaikan dalam lingkungan kerja multikultural. Dua penelitian menggarisbawahi bahwa keputusan dalam situasi moral dan spiritual, seperti ketika pasien menyampaikan keinginan untuk meninggal, tidak dapat diambil tanpa mempertimbangkan nilai-nilai budaya dan emosi yang melingkapinya. Dalam konteks tersebut, manajer keperawatan tidak hanya berperan sebagai pengambil keputusan administratif, tetapi juga sebagai penengah etis dan sosial antara kebutuhan pasien, nilai profesional, dan batasan sistem.^(3,10) Kepemimpinan etis menghasilkan lingkungan kerja yang suportif dan produktif, memperkuat pentingnya aspek moral dalam organisasi keperawatan.⁽¹⁷⁾ Studi lain⁽¹¹⁾ menambahkan bahwa edukasi dan komunikasi yang baik dari *case manager* dapat meningkatkan kemandirian pasien dalam mengambil keputusan pengobatan. Temuan ini menguatkan bahwa komunikasi terapeutik yang berakar pada sensitivitas budaya adalah fondasi penting dari keputusan yang adil dan efektif dalam lingkungan yang plural.

Kontribusi signifikan lain dari penelitian ini adalah integrasinya terhadap berbagai dimensi dalam satu kerangka berpikir pengambilan keputusan manajer keperawatan. Tidak seperti penelitian terdahulu yang cenderung fokus pada satu aspek seperti etika, kepemimpinan, atau teknologi secara terpisah, kajian ini memadukan dimensi personal (kompetensi, kepercayaan diri, *self-leadership*), struktural (posisi jabatan, dukungan institusional), sosial (relasi interpersonal, budaya organisasi), teknologi (sistem informasi, aplikasi pendukung), serta nilai-nilai etis dan budaya (moral, sensitivitas terhadap pasien). Pendekatan ini menghadirkan originalitas dan kebaruan yang belum tercermin secara utuh dalam studi-studi sebelumnya,⁽¹⁸⁾ yang mengembangkan *Decision-Making Dependency Model* tetapi belum menyertakan variabel multikultural dan

interprofesi secara eksplisit. Dengan mengusulkan pengembangan model yang adaptif terhadap keberagaman nilai dan budaya lokal, penelitian ini menjawab kebutuhan nyata dalam praktik manajemen keperawatan, terutama di negara berkembang seperti Indonesia yang secara sosikultural sangat heterogen.

Signifikansi hasil penelitian ini sangat tinggi karena mampu memberikan dasar teoretis sekaligus implikasi praktis yang luas dalam penguatan kapasitas manajer keperawatan. Di tingkat teoritik, penelitian ini memperkaya khazanah keilmuan keperawatan manajerial dengan menghadirkan sintesis berbasis bukti dari berbagai dimensi keputusan. Temuan ini juga memperjelas pentingnya kehadiran manajer sebagai aktor pengambil keputusan yang tidak hanya berperan administratif tetapi juga sebagai fasilitator nilai, pemimpin etis, dan jembatan budaya di organisasi pelayanan kesehatan. Di tingkat praktis, hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar pengembangan kurikulum pelatihan kepemimpinan keperawatan, modul pengambilan keputusan berbasis etika dan budaya, serta pedoman implementasi sistem informasi yang mendukung keputusan manajerial. Dalam jangka panjang, penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan, penguatan tim lintas profesi, serta peningkatan kepuasan dan keselamatan pasien.

Namun demikian, tinjauan ini juga memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, semua sumber literatur yang digunakan berasal dari artikel yang tersedia dalam basis data Scopus dan berbahasa Inggris, sehingga mungkin terdapat bias representasi geografis atau linguistik yang membatasi generalisasi ke konteks lokal tertentu. Kedua, sebagian besar artikel yang disertakan dalam review ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*, sehingga tidak memungkinkan penelusuran kausalitas dalam pengambilan keputusan. Ketiga, hanya sedikit studi yang secara eksplisit membahas konteks multikultural secara komprehensif, sehingga integrasi multikultural dalam model yang dikembangkan sebagian besar bersifat konseptual dan belum teruji secara empiris. Keempat, karena data dikumpulkan dari literatur sekunder, temuan ini bergantung sepenuhnya pada kualitas pelaporan artikel dan ketersediaan informasi yang sudah diterbitkan. Kendati demikian, kekuatan utama dari penelitian ini terletak pada kerangka sistematik yang digunakan dalam menyeleksi dan menyintesis data, serta keterlacakkan dan transparansi proses melalui diagram PRISMA yang telah disusun.

Implikasi dari penelitian ini sangat luas, terutama dalam konteks pengembangan kebijakan dan praktik manajemen keperawatan. Di tingkat organisasi, rumah sakit perlu menciptakan sistem pengambilan keputusan yang partisipatif, berbasis data, dan sensitif terhadap perbedaan nilai dan budaya. Di tingkat pendidikan, lembaga akademik keperawatan perlu memperkuat aspek pengambilan keputusan dalam kurikulum, termasuk pelatihan dalam etika, komunikasi lintas budaya, dan manajemen sistem informasi. Di tingkat kebijakan, hasil ini dapat dijadikan dasar dalam perumusan standar kompetensi manajerial bagi perawat, serta pengembangan program pelatihan manajemen yang terintegrasi dan lintas profesi. Terakhir, bagi peneliti keperawatan, model dan temuan dari studi ini dapat dijadikan referensi dalam pengembangan uji empiris dan validasi model keputusan yang responsif terhadap konteks multikultural, baik di tingkat nasional maupun internasional.

KESIMPULAN

Tinjauan ini secara sistematis telah berhasil mengidentifikasi dan mensintesis berbagai faktor yang memengaruhi pengambilan keputusan manajer keperawatan dalam lingkungan multikultural. Temuan utama menunjukkan bahwa pengambilan keputusan manajerial tidak dapat dipisahkan dari kombinasi faktor internal seperti kompetensi manajerial, kepercayaan diri etis, self-leadership, serta faktor eksternal seperti struktur organisasi, dukungan institusional, teknologi informasi, dan sensitivitas terhadap nilai-nilai budaya dan etika lokal. Seluruh literatur yang dianalisis menunjukkan bahwa proses pengambilan keputusan merupakan aktivitas kompleks yang membutuhkan pendekatan multidimensi, partisipatif, dan berbasis bukti. Model keputusan yang baik bukan hanya memprioritaskan efisiensi administratif, tetapi juga mengintegrasikan aspek moral, budaya, dan komunikasi yang inklusif. Dalam konteks keperawatan, terutama di lingkungan pelayanan kesehatan yang plural dan multikultural seperti Indonesia, model pengambilan keputusan yang terpadu dan terstandarisasi menjadi kebutuhan yang sangat mendesak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gonzalez-Garcia A, Marques-Sanchez P, Pinto-Carral A, Leiros-Rodriguez R, Perez-Rivera J, Perez-González S. Characterizing the decision-making competency of nurse managers: a scoping review. Park CSY, editor. J Nurs Manag [Internet]. 2025 Jan [cited 2025 Jun 29];2025(1):2771210. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/jnmm/2771210>
2. Jafari M, Dadkhah B, Mohammadi MA. Investigating the relationship between nursing managers' ethical decision-making confidence and the ethical behavior of nurses in hospitals in Northwestern Iran. Nashwan AJ, editor. J Nurs Manag [Internet]. 2025 Jan [cited 2025 Jun 29];2025(1):3448243. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/jnmm/3448243>
3. Roshanzadeh M, Vanaki Z, Sadooghiasl A. Sensitivity in ethical decision-making: The experiences of nurse managers. Nurs Ethics [Internet]. 2020 Aug [cited 2025 Jun 29];27(5):1174–86. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0969733019864146>
4. Tazebew C, Mulugeta T, Boka A. Nurse managers' involvement in decision-making and associated factors in selected government hospitals, Addis Ababa, Ethiopia: A Cross-Sectional Study. SAGE Open Nurs [Internet]. 2023 Jan [cited 2025 Jun 29];9:23779608231157992. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/23779608231157992>
5. Duignan M, Drennan J, Mc Carthy VJC. Relationship between work-related psychosocial factors and self-leadership in advanced nurse practitioners: A cross-sectional study. J Adv Nurs [Internet]. 2024 Mar [cited 2025 Jun 29];80(3):1120–31. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.15855>

6. Guo X, Li X, Wang Y, Wang Y, Jin H, Xiao F, et al. Status and influencing factors of nurses' perception of toxic leadership behavior: a cross-sectional study. Mrayyan MT, editor. *J Nurs Manag* [Internet]. 2023 Nov 29 [cited 2025 Jun 29];2023:1–8. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/jnfm/2023/7711237/>
7. Thoma-Lürken T, Bleijlevens MHC, Lexis MAS, Hamers JPH. Evaluation of a decision support app for nurses and case managers to facilitate aging in place of people with dementia. A randomized controlled laboratory experiment. *Geriatr Nur (Lond)* [Internet]. 2018 Nov [cited 2025 Jun 29];39(6):653–62. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0197457218300259>
8. Islam T, Hutchinson AM, Bucknall TK. Nurse manager risk information management for decision-making: A qualitative analysis. *Collegian* [Internet]. 2018 Aug [cited 2025 Jun 29];25(4):401–7. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1322769617300872>
9. Zhang D, Zheng H, Zhao Y, Wang X, Xiao Q, Zhao R, et al. Unlocking academic achievement of nursing master's students: ethical leadership, teacher-student relationship and growth mindset – a cross-sectional survey study. *BMC Med Educ* [Internet]. 2024 Dec 18 [cited 2025 Jun 29];24(1):1475. Available from: <https://bmcmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-024-06436-5>
10. Holm AL, Berland AK, Birkeland AK, Severinsson E. First-line nurse managers' perceptions of the challenges involved in decision-making when older patients' wish to die. *Nurs Open* [Internet]. 2018 Apr [cited 2025 Jun 29];5(2):217–23. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.131>
11. Deng YL, Lee HT, Lin SY, Liao TH, Hsu CT. Impact of patient education by nurse case managers on decision making for out-of-pocket anti-osteoporotic pharmaceutical therapy: a single-center retrospective study. *BMC Nurs* [Internet]. 2024 Nov 6 [cited 2025 Jun 29];23(1):808. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-024-02467-x>
12. De Kok E, Weggelaar-Jansen AM, Schoonhoven L, Lalleman P. A scoping review of rebel nurse leadership: Descriptions, competences and stimulating/hindering factors. *J Clin Nurs* [Internet]. 2021 Sep [cited 2025 Jun 29];30(17–18):2563–83. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15765>
13. Chang WP, Wang CH. Factors related to nurse satisfaction with supervisor leadership. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2023 Feb 22 [cited 2025 Jun 29];20(5):3933. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/5/3933>
14. Kurcgant P, Passos AR, Oliveira JMLD, Pereira IM, Costa TF. Absenteísmo do pessoal de enfermagem: decisões e ações de enfermeiros gerentes. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 Dec [cited 2025 Jun 29];49(spe2):35–41. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000800035&lng=pt&tlang=pt
15. Castel ES, Ginsburg LR, Zaheer S, Tamim H. Understanding nurses' and physicians' fear of repercussions for reporting errors: clinician characteristics, organization demographics, or leadership factors? *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2015 Dec [cited 2025 Jun 29];15(1):326. Available from: <http://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-015-0987-9>
16. Esmaelzadeh F, Abbaszadeh A, Borhani F, Peyrovi H. Ethical sensitivity in nursing ethical leadership: a content analysis of iranian nurses experiences. *Open Nurs J* [Internet]. 2017 Jan 31 [cited 2025 Jun 29];11(1):1–13. Available from: <https://opennursingjournal.com/VOLUME/11/PAGE/1/>
17. Barkhordari-Sharifabad M, Ashktorab T, Atashzadeh-Shoorideh F. Ethical leadership outcomes in nursing: A qualitative study. *Nurs Ethics* [Internet]. 2018 Dec [cited 2025 Jun 29];25(8):1051–63. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0969733016687157>
18. Chisengantambu-Winters C, Robinson GM, Evans N. Developing a decision-making dependency (DMD) model for nurse managers. *Heliyon* [Internet]. 2020 Jan [cited 2025 Jun 29];6(1):e03128. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2405844019367878>
19. Van Der Biezen M, Derckx E, Wensing M, Laurant M. Factors influencing decision of general practitioners and managers to train and employ a nurse practitioner or physician assistant in primary care: a qualitative study. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2017 Dec [cited 2025 Jun 29];18(1):16. Available from: <http://bmcfampract.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-017-0587-3>
20. Silva AD, Gurgel Júnior GD, Falk JA, Pedroso MDM. Maternal and child patient safety: a multiple criteria analysis of the decisionmaking preferences of nurse managers. *Rev Bras Saúde Materno Infant* [Internet]. 2018 Sep [cited 2025 Jun 29];18(3):577–91. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292018000300577&lng=en&tlang=en