Psychometric Evaluation of the Medico-Legal Risk Awareness Scale (MLRA) for Clinical Nurses in Indonesia

Evaluasi Psikometrik Skala Kesadaran Risiko Medis-Legal (Medico-Legal Risk Awareness Scale atau MLRA) untuk Perawat Klinis di Indonesia

*Ana Fadilah[1], Muhammad Syahid Hidayat[2], Wildan Alexandra Muhammad[3]

[1]ITEKES Cendekia Utama, Kudus, Indonesia.
[2]National Cheng Kung University, Taiwan.
[3]Universitas Jember

Info Artikel

Submission: September 21st, 2026
Revised: October 20th, 2026
Accepted: October 30th, 2026

Kata kunci:
Clinical nurses; Medicolegal risk awareness; Professional responsibility; Psychometric evaluation;

Abstract

Medico-legal risk awareness is an important component of accountable nursing practice because nurses routinely undertake clinical activities that carry legal and professional responsibilities, including medication administration, documentation, informed consent, confidentiality, and incident reporting. However, validated instruments that specifically assess nurses' awareness of medico-legal risks and integrate knowledge, responsibility, risk perception, and preparedness remain limited, particularly in the Indonesian context. This study aimed to develop and evaluate the psychometric properties of the Medico-Legal Risk Awareness (MLRA) scale among clinical nurses in Indonesia. A methodological cross-sectional study was conducted among 320 clinical nurses recruited from secondary and tertiary hospitals in Indonesia. The scale was developed through literature review, expert assessment, pilot testing, and psychometric evaluation. Content validity was assessed using the Content Validity Index (CVI), construct validity using Exploratory Factor Analysis (EFA) and Confirmatory Factor Analysis (CFA), and internal consistency using Cronbach's alpha and composite reliability. The final 20-item MLRA scale comprised four domains: legal knowledge, legal responsibility and compliance, risk perception, and confidence and preparedness. The scale demonstrated excellent content validity (S-CVI/Ave = 0.92). EFA supported a four-factor structure explaining 68.4% of the total variance, with factor loadings ranging from 0.56 to 0.84. CFA demonstrated good model fit (CFI = 0.95, TLI = 0.94, RMSEA = 0.05, SRMR = 0.04). Overall internal consistency was excellent (Cronbach's alpha = 0.91), while subscale coefficients ranged from 0.80 to 0.89 and composite reliability values exceeded 0.85. The findings provide evidence that the MLRA scale has satisfactory content validity, structural validity, and internal consistency for assessing medico-legal risk awareness among clinical nurses in Indonesia. The instrument may support nursing education, clinical governance, and research focused on legal accountability and risk management in nursing practice.

PENDAHULUAN

Risiko medis-hukum merupakan dimensi penting dalam praktik keperawatan kontemporer karena keputusan klinis dan tindakan profesional tunduk pada persyaratan hukum, etika, peraturan, dan dokumentasi. Perawat memiliki tanggung jawab yang melampaui pemberian perawatan teknis, termasuk memperoleh dan menghormati persetujuan berdasarkan informasi, menjaga kerahasiaan pasien, mendokumentasikan perawatan secara akurat, mengikuti standar profesional dan prosedur operasi standar, berkomunikasi dengan tepat, dan menanggapi insiden klinis. Kekurangan di bidang-bidang ini dapat membuat perawat dan organisasi perawatan kesehatan menghadapi konsekuensi hukum dan profesional (Hisham & Dsouza, 2019; Ibrahim dkk., 2019).

Kesadaran medis-hukum mengacu pada pemahaman perawat tentang implikasi hukum dari praktik klinis dan kemampuan mereka untuk mengenali, mencegah, dan menanggapi secara tepat situasi yang dapat menimbulkan risiko hukum. Penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi kesenjangan dalam pengetahuan perawat tentang tanggung jawab hukum dan masalah medis-hukum, menunjukkan bahwa kesadaran hukum harus dianggap sebagai komponen integral dari kompetensi keperawatan profesional (Subhashini dkk., 2016; Ibrahim dkk., 2019). Dalam lingkungan klinis, risiko medis-hukum dapat timbul dari insiden terkait pengobatan, dokumentasi yang tidak memadai, pelanggaran kerahasiaan, kegagalan untuk mengikuti prosedur yang telah ditetapkan, dan tindakan atau kelalaian lain yang dapat diperiksa selama proses profesional atau hukum (Cortel-LeBlanc dkk., 2023; Hisham & Dsouza, 2019).

Konteks regulasi di Indonesia semakin menekankan pentingnya kesadaran medis-hukum di kalangan perawat. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menetapkan kerangka hukum untuk pelayanan kesehatan dan tanggung jawab profesional, memperkuat kebutuhan bagi para profesional kesehatan untuk memahami kewajiban mereka dalam sistem kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Penelitian terkini di Indonesia juga menyoroti peran perawat dalam melindungi hak-hak hukum pasien dan menjaga praktik keperawatan yang akuntabel (Putro dkk., 2025). Dengan demikian, perawat tidak hanya membutuhkan pengetahuan klinis tetapi juga kesadaran yang cukup tentang tanggung jawab hukum yang terkait dengan praktik sehari-hari.

Kesadaran akan risiko medis-hukum bersifat multidimensional dan tidak terbatas pada pengetahuan faktual tentang hukum dan peraturan. Literatur yang ada menunjukkan bahwa kesadaran hukum di kalangan perawat melibatkan pengetahuan, sikap, tanggung jawab profesional, dan kemampuan untuk menerapkan prinsip-prinsip hukum dalam situasi klinis (Mojarad dkk., 2022). Kesadaran akan dokumentasi, misalnya, relevan karena rekam medis dapat berfungsi sebagai bukti penting dari perawatan yang diberikan, sementara kepatuhan terhadap prosedur profesional dan komunikasi yang tepat dapat mengurangi risiko sengketa hukum

(Hisham & Dsouza, 2019; Yang & Chen, 2021). Selain itu, kesadaran akan risiko hukum dapat memengaruhi bagaimana perawat mengenali situasi yang berpotensi bermasalah dan mempersiapkan diri untuk menanggapi investigasi atau proses akuntabilitas lainnya.

Keselamatan pasien berkaitan erat dengan risiko medis-hukum, tetapi kedua konsep tersebut berbeda secara konseptual. Keselamatan pasien berfokus pada pengurangan bahaya yang dapat dicegah terkait dengan perawatan kesehatan, sedangkan kesadaran risiko medis-hukum menyangkut pengakuan dan pengelolaan perawat terhadap implikasi hukum dan profesional dari praktik klinis. Penelitian keselamatan pasien memberikan landasan kontekstual yang penting karena kesalahan pengobatan, masalah dokumentasi, kegagalan komunikasi, dan insiden klinis lainnya dapat memiliki implikasi keselamatan dan hukum (Prineas dkk., 2020; Edrees dkk., 2024). Meskipun demikian, pendekatan pengukuran yang ada sebagian besar telah meneliti budaya keselamatan pasien, penilaian klinis, atau pengetahuan hukum spesifik daripada konstruksi terintegrasi dari kesadaran risiko medis-hukum.

Meskipun perhatian terhadap akuntabilitas hukum dalam perawatan kesehatan semakin meningkat, masih dibutuhkan instrumen multidimensional yang dapat secara sistematis menilai kesadaran risiko medis-hukum di kalangan perawat klinis. Di Indonesia, instrumen semacam itu dapat membantu mengidentifikasi kesenjangan dalam pengetahuan hukum, tanggung jawab dan kepatuhan, persepsi risiko hukum, dan kesiapan untuk menangani situasi medis-hukum. Alat ukur yang tervalidasi selanjutnya dapat mendukung perencanaan pendidikan, tata kelola klinis, dan penelitian tentang akuntabilitas profesional. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan dan mengevaluasi sifat psikometrik skala Kesadaran Risiko Medis-Hukum (*Medico-Legal Risk Awareness Scale* atau MLRA) di kalangan perawat klinis di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Desain dan kerangka studi

Penelitian ini menggunakan desain metodologis potong lintang yang bertujuan untuk mengembangkan dan mengevaluasi sifat psikometrik skala Kesadaran Risiko Medis-Legal (*Medico-Legal Risk Awareness Scale* atau MLRA) untuk perawat klinis di Indonesia. Penelitian ini dilakukan sesuai dengan pedoman Standar Konsensus untuk pemilihan Instrumen Pengukuran Kesehatan (*Consensus-based Standards for the selection of health Measurement Instruments* atau COSMIN) untuk memastikan ketelitian metodologis dalam pengembangan dan validasi instrumen pengukuran terkait kesehatan. Kerangka kerja COSMIN memandu semua tahapan pengembangan instrumen, termasuk validitas isi, validitas struktural, dan penilaian konsistensi internal.

Lokasi dan durasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di empat rumah sakit sekunder dan tersier yang berlokasi di berbagai wilayah Indonesia untuk memastikan keberagaman lingkungan klinis dan praktik keperawatan. Pengumpulan data dan pengembangan instrumen dilakukan selama enam bulan, dari Januari hingga Juni 2025. Dua bulan pertama dialokasikan untuk tinjauan literatur dan pembuatan item, diikuti oleh satu bulan validasi ahli dan penilaian validitas isi. Uji coba dilakukan pada bulan keempat, sedangkan dua bulan terakhir didedikasikan untuk pengumpulan data skala besar dan analisis psikometrik termasuk Analisis Faktor Eksploratori (*Exploratory Factor Analysis* atau EFA), Analisis Faktor Konfirmatori (*Confirmatory Factor Analysis* atau CFA), dan pengujian reliabilitas.

Peserta dan teknik pengambilan sampel

Sebanyak 320 perawat klinis berpartisipasi dalam penelitian ini. Peserta direkrut menggunakan pengambilan sampel bertujuan berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditentukan sebelumnya. Peserta yang memenuhi syarat adalah perawat terdaftar dengan pengalaman klinis minimal satu tahun dan aktif terlibat dalam perawatan pasien langsung. Perawat dalam peran administratif atau mereka yang sedang cuti panjang selama periode pengumpulan data dikecualikan. Ukuran sampel ditentukan berdasarkan rekomendasi psikometrik yang mensyaratkan rasio minimum 5–10 peserta per item, yang dianggap memadai untuk analisis faktor dari skala MLRA 20 item.

Proses pengembangan instrumen

Skala MLRA dikembangkan melalui proses multi-fase yang terstruktur. Pada fase pertama, dilakukan tinjauan literatur ekstensif yang berfokus pada isu-isu medis-hukum dalam praktik keperawatan, kerangka kerja keselamatan pasien, hukum keperawatan, dan prinsip-prinsip keperawatan forensik. Proses ini menghasilkan kumpulan awal 32 item yang mewakili empat domain teoretis: pengetahuan hukum, tanggung jawab dan kepatuhan hukum, persepsi risiko, serta kepercayaan diri dan kesiapan.

Pada fase kedua, validitas isi dinilai oleh panel ahli multidisiplin yang terdiri dari tujuh ahli, termasuk tiga ahli keperawatan senior dengan latar belakang klinis dan pendidikan, dua ahli keselamatan pasien yang berspesialisasi dalam kualitas perawatan kesehatan dan manajemen risiko, dan dua ahli hukum kesehatan dengan keahlian dalam regulasi hukum medis dan keperawatan di Indonesia. Setiap ahli secara independen mengevaluasi relevansi, kejelasan, dan keterwakilan item menggunakan skala relevansi 4 poin. Indeks Validitas Isi (*Content Validity Index* atau CVI) dihitung baik pada tingkat item (I-CVI) maupun tingkat skala (S-CVI/Rata-rata). Item dengan kesepakatan yang tidak memadai direvisi sesuai kebutuhan. Setelah peninjauan ahli,

instrumen disempurnakan menjadi 20 item dengan S-CVI/Rata-rata sebesar 0,92, yang menunjukkan validitas isi yang sangat baik.

Pada fase ketiga, studi percontohan yang melibatkan 30 perawat klinis dilakukan untuk menilai kejelasan, keterbacaan, dan kelayakan instrumen tersebut. Umpan balik menunjukkan bahwa semua item mudah dipahami dan sesuai dengan konteks, dan tidak diperlukan revisi besar setelah pengujian percontohan.

Struktur instrumen akhir

Skala MLRA akhir terdiri dari 20 item yang tersebar di empat domain: (1) pengetahuan hukum, (2) tanggung jawab dan kepatuhan hukum, (3) persepsi risiko, dan (4) kepercayaan diri dan kesiapan. Setiap item dinilai pada skala Likert 5 poin mulai dari 1 (sangat tidak setuju) hingga 5 (sangat setuju). Skor total berkisar dari 20 hingga 100, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan kesadaran risiko medis-hukum yang lebih besar di antara perawat klinis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengembangan dan validitas isi

Dari 32 item awal, instrumen akhir terdiri atas 20 item setelah penilaian ahli. Panel terdiri atas tujuh ahli dari bidang keperawatan, keselamatan pasien/manajemen risiko, dan hukum kesehatan. S-CVI/Ave sebesar 0,92 menunjukkan tingkat kesesuaian isi yang tinggi berdasarkan dokumentasi penelitian.

Tabel 1. Hasil Pengembangan

Komponen	Hasil
Jumlah item awal	32
Jumlah item akhir	20
Jumlah ahli	7
S-CVI/Ave	0,92
Uji coba	30 perawat klinis

Exploratory Factor Analysis (EFA)

EFA (*Exploratory Factor Analysis*) mendukung struktur empat faktor yang menjelaskan 68,4% varians total. Rentang factor loading yang terdokumentasi adalah 0,56–0,84. Empat faktor tersebut adalah pengetahuan hukum, tanggung jawab dan kepatuhan hukum, persepsi risiko, serta kepercayaan diri dan kesiapan.

Tabel 2. Exploratory Factor Analysis (EFA)

Domain	Factor loading	Interpretasi
Pengetahuan hukum	0,56–0,84	Pemahaman dasar mengenai kewajiban dan persyaratan hukum dalam praktik.
Tanggung jawab dan kepatuhan hukum	0,56–0,84	Penerapan kewajiban profesional dan prosedural.
Persepsi risiko	0,56–0,84	Pengenalan terhadap situasi yang berpotensi menimbulkan risiko medico-legal.
Kepercayaan diri dan kesiapan	0,56–0,84	Kesiapan yang dirasakan untuk merespons situasi medico-legal.

Confirmatory Factor Analysis (CFA)

Confirmatory Factor Analysis (CFA) yang terdokumentasi dalam naskah menunjukkan *Comparative Fit Index* (CFI)=0,95, *Tucker-Lewis Index* (TLI)=0,94, *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA)=0,05, dan *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR)=0,04. Parameter tersebut mendukung kesesuaian model empat faktor dalam analisis yang dilaporkan.

Tabel 3. Confirmatory Factor Analysis (CFA)

Indeks	Nilai
CFI	0,95
TLI	0,94
RMSEA	0,05
SRMR	0,04

Konsistensi internal

Cronbach's alpha keseluruhan sebesar 0,91. Koefisien subskala berkisar 0,80–0,89 dan composite reliability dilaporkan >0,85. Hasil tersebut mendukung konsistensi internal yang baik dalam sampel penelitian.

Tabel 4. Hasil Cronbach's alpha

Parameter	Hasil terdokumentasi
Cronbach's alpha total	0,91
Cronbach's alpha subskala	0,80–0,89
Composite reliability	>0,85

PEMBAHASAN

Penelitian ini menghasilkan MLRA 20 item dengan empat domain yang menggambarkan kesadaran risiko medico-legal sebagai konstruk multidimensional. Temuan ini penting karena kesadaran medico-legal tidak cukup direpresentasikan oleh pengetahuan hukum faktual. Praktik klinis membutuhkan kemampuan untuk menghubungkan pengetahuan dengan tanggung jawab profesional, pengenalan risiko, dan kesiapan merespons situasi yang berpotensi menimbulkan konsekuensi hukum.

Domain pengetahuan hukum merupakan dasar kognitif konstruk. Aspek seperti persetujuan tindakan, kerahasiaan, dokumentasi, pemberian obat, dan tanggung jawab profesional merupakan area yang dapat menghubungkan praktik klinis dengan kewajiban hukum. Temuan tersebut konsisten dengan literatur yang menempatkan pengetahuan mengenai legal liability dan medico-legal issues sebagai bagian penting dari kompetensi perawat.

Domain tanggung jawab dan kepatuhan memperluas konstruk dari mengetahui aturan menjadi penerapan kewajiban dalam praktik. Dokumentasi yang akurat, kepatuhan terhadap prosedur, komunikasi, dan pelaporan insiden dapat dipahami sebagai perilaku profesional yang mempunyai dimensi keselamatan dan akuntabilitas. Dalam konteks Indonesia, relevansi domain ini semakin kuat karena kerangka regulasi kesehatan saat ini mencakup pengelolaan tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, sistem informasi, serta pembinaan dan pengawasan.

Domain persepsi risiko menunjukkan bahwa pengetahuan dan pengenalan risiko bukan hal yang sama. Seorang perawat dapat mengetahui aturan tertentu tetapi belum tentu mengenali bahwa situasi klinis tertentu mengandung potensi risiko medico-legal. Oleh sebab itu, pengukuran persepsi risiko memberikan dimensi tambahan untuk memahami bagaimana perawat memaknai kerentanan hukum dalam praktik sehari-hari.

Domain kepercayaan diri dan kesiapan menggambarkan kesiapan yang dirasakan untuk bertindak ketika masalah muncul. Domain ini tidak boleh ditafsirkan sebagai ukuran kompetensi hukum objektif atau kemampuan memprediksi litigasi. Sebaliknya, domain tersebut merepresentasikan kesiapan subjektif untuk mengenali masalah, mencari bantuan, mengikuti mekanisme pelaporan, dan memahami peran profesional.

MLRA perlu dibedakan dari instrumen patient safety. Kesalahan pengobatan, dokumentasi yang tidak lengkap, dan kegagalan komunikasi dapat mempunyai konsekuensi terhadap keselamatan pasien dan medico-legal risk secara bersamaan. Namun, fokus pengukurannya berbeda: patient safety berorientasi pada pencegahan bahaya, sedangkan MLRA berorientasi pada kesadaran terhadap implikasi hukum dan profesional.

Konteks regulasi Indonesia memberikan alasan tambahan untuk mempertahankan relevansi konstruk ini. UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan saat ini menjadi kerangka hukum kesehatan dan mencabut UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. PP No. 28 Tahun 2024 memberikan pengaturan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan kesehatan, tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, sistem informasi, pembinaan, dan pengawasan. Permenkes No. 24 Tahun 2022 tetap berstatus berlaku untuk penyelenggaraan rekam medis, sedangkan Permenkes No. 12 Tahun 2024 mengatur Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi. Karena itu, pemahaman tentang tanggung jawab dan dokumentasi merupakan bagian penting dari konteks medico-legal praktik keperawatan.

Secara psikometrik, hasil yang terdokumentasi memberikan bukti awal mengenai validitas isi, struktur empat faktor, dan konsistensi internal. Namun, bukti tersebut belum mencakup seluruh measurement properties yang diperlukan untuk menyatakan validasi komprehensif. COSMIN Reporting Guideline 2.0 yang diterbitkan pada 2025 menekankan pelaporan transparan mengenai desain, metode, dan hasil pengujian measurement properties. Dengan demikian, penelitian lanjutan perlu melakukan replikasi dengan sampel independen dan menguji reliability, measurement error, construct validity, dan measurement invariance sesuai tujuan penggunaan instrumen.

Keterbatasan penelitian

Keterbatasan utama pada penelitian asli menggunakan purposive sampling sehingga generalisasi ke seluruh perawat Indonesia harus dilakukan secara hati-hati. Reliabilitas test-retest, measurement error, validitas konvergen dan diskriminan, serta invariance antar kelompok belum terdokumentasi.

Implikasi

MLRA berpotensi digunakan sebagai instrumen penelitian dan sebagai alat bantu untuk memetakan area kompetensi medico-legal yang perlu diperkuat dalam pendidikan dan pengembangan profesional. Instrumen tidak dimaksudkan untuk mendiagnosis pelanggaran hukum, menentukan kesalahan profesional, atau memprediksi litigasi. Penggunaan untuk keputusan individual memerlukan bukti validitas dan interpretabilitas.

KESIMPULAN

MLRA terdiri atas 20 item yang merepresentasikan empat domain: pengetahuan hukum, tanggung jawab dan kepatuhan hukum, persepsi risiko, serta kepercayaan diri dan kesiapan. Berdasarkan hasil yang terdokumentasi, instrumen menunjukkan bukti awal yang mendukung validitas isi, validitas struktural, dan konsistensi internal pada perawat klinis di Indonesia. Instrumen berpotensi mendukung pendidikan keperawatan, clinical governance, dan penelitian mengenai akuntabilitas profesional. Namun, hasil ini belum dapat dianggap sebagai validasi final. Replikasi pada sampel independen dan pengujian measurement properties tambahan diperlukan sebelum MLRA digunakan secara luas.

TERIMA KASIH

Peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada para perawat yang berpartisipasi, para peninjau ahli, dan lembaga-lembaga layanan kesehatan yang mendukung pelaksanaan studi ini. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terkait yang tidak bias disebutkan satu persatu.

KEPUSTAKAAN

Cortel-LeBlanc, M., Lemay, K., Woods, S., Bakewell, F., Liu, R., & Garber, G. (2023). Medico-legal risk and use of medical directives in the emergency department. Canadian Journal of Emergency Medicine, 1-9. https://doi.org/10.1007/s43678-023-00522-1.

Edrees, A. E. F. M., Hamdy Abou Ramadan, A., & Abd Elazeem Saber Seleem, E. (2024). Nurses' Attitudes toward Patient Safety and Its Relation to Clinical Judgment and Resilience. Egyptian Journal of Health Care, 15(3), 897-912.

Ezzerouali, S., Al-Hadrawi, B., Al-Hadrawi, K., Mahroug, M., Alhadrawi, A., & Aldhalmi, H. (2024). Legal Challenges in Hospital Management and Their Impact on the Quality of Healthcare. Journal of Ecohumanism. https://doi.org/10.62754/joe.v3i8.5226.

Hisham, S., & Dsouza, B. (2019). Awareness of Medico-Legal Aspects and Documentation amongst Health Professionals in a Tertiary Care Hospital. Medico-Legal Update. https://doi.org/10.5958/0974-1283.2019.00183.x.

Ibrahim, A. A., Hussein, A. H., & Hussein, R. G. (2019). Nurses' knowledge of legal liability in the clinical nursing practice. J Nurs Health Sci, 8, 72-9.

Idoudi, M., Tlili, M., Mellouli, M., & Zedini, C. (2024). Cross-cultural validation and psychometric testing of the French version of the TeamSTEPPS teamwork perceptions questionnaire.. Journal of health organization and management, 38 6, 923-941 . https://doi.org/10.1108/jhom-01-2023-0004.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Kemenkes RI.

Kumah, A. (2025). Poor quality care in healthcare settings: an overlooked epidemic. Frontiers in Public Health, 13. https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1504172.

Mahani, Anmol, and Rudranath Zadu. "Malpractice Litigation in Multidisciplinary Cancer Care: Navigating Medico-Legal Challenges and Shared Decision Making in India." Indian Journal of Forensic and Community Medicine, vol. 11, no. 3, 15 Oct. 2024, pp. 87–95, https://doi.org/10.18231/j.ijfcm.2024.022.

Mojarad, F. A., Amoui, F., Nataj, A. H., Gorji, M. A. H., Jafari, H., Jouybari, L. M., & Yaghoubi, T. (2022). Knowledge, attitudes, and practices toward legal issues among iranian nurses. Journal of Nursing and Midwifery Sciences, 9(4), 324-330.

Prineas, S., Mosier, K., Mirko, C., & Guicciardi, S. (2020). Non-technical skills in healthcare. Textbook of patient safety and clinical risk management, 413-434.

Putro, W., Rinawati, F., & Saputra, Z. (2025). The Role of Nurses in Ensuring Legal Protection of Patients in Nursing Clinics: Nursing Practice and Management Perspectives. Journal Of Nursing Practice. https://doi.org/10.30994/jnp.v9i1.937.

Subhashini, N., Kanaka, L. R., & Indira, A. (2016). Assess the knowledge regarding medico legal issues among staff nurses and nursing students in tertiary care hospital, Nellore. International Journal of Applied Research, 2(6), 951-953.

Yang, R., Yin, H., Hu, Y., Yu, S., Lai, R., Sun, W., Bi, H., & Wu, J. (2026). Psychometric validation and determination of minimal clinically important differences for the strengths and difficulties questionnaire in adolescents with myopia. Frontiers in Public Health. https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1730452

Yang, W. P., & Chen, Y. F. (2021). Legal risk management in nursing practice: The importance of duty of care. Hu Li Za Zhi, 68(4), 6-13.