

NASKAH PUBLIKASI (MANUSCRIPT)

**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI PERAWAT PELAKSANA TENTANG
GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN DENGAN KINERJA
PERAWAT PELAKSANA DI RSUD. I.A MOEIS**

**CORRELATION BETWEEN THE CHIEF LEADERSHIP PERCEPTION
WITH PERFORMANCE OF NURSES IN I.A MOEIS HOSPITAL
SAMARINDA**

Sita Liana, Enok Sureskiarti



SITA LIANA

1311308230743

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

2017

Persetujuan Publikasi

Saya dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul :

HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI PERAWAT PELAKSANA TENTANG GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RSUD. I.A MOEIS

Bersamaan dengan surat persetujuan ini saya lampirkan naskah publikasi

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi S1 Keperawatan**

**Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep
NIDN. 11150017703**

Peneliti

**Sita Liana
NIM. 1311308230743**

Pembimbing

**Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep
NIDN. 1119018202**

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI PERAWAT PELAKSANA TENTANG
GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN DENGAN KINERJA
PERAWAT PELAKSANA DI KLINIK ISLAMIC CENTER SAMARINDA**

NASKAH PUBLIKASI

**Di Susun Oleh
SITA LIANA
NIM. 1311308230743**

**Disetujui untuk diujikan
Pada tanggal, 04 Agustus 2017**

Penguji I

Penguji II

Penguji III

**Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kp, M.Pd
NIDK. 8830940017**

**Ns. Suwanto, S.Kep, M. Adm. Kes
NIP. 1971103271996031001**

**Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep
NIDN. 1119018202**

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi S1 Keperawatan**

**Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep
NIDN. 11150017703**

**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI PERAWAT PELAKSANA TENTANG GAYA
KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI
RSUD. I.A MOEIS**

***CORRELATION BETWEEN THE CHIEF LEADERSHIP PERCEPTION WITH
PERFORMANCE OF NURSES IN I.A MOEIS HOSPITAL SAMARINDA***

Sita Liana¹, Enok Sureskiarti²

¹Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

²Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

INTISARI

Latar belakang: Kepemimpinan kepala ruangan bertanggungjawab untuk menilai kinerja perawat. Dimana kinerja perawat dinilai melalui standar asuhan keperawatan yaitu memberikan pedoman arahan bagi suatu ruangan menetapkan indikator-indikator spesifik yang digunakan untuk mengukur dan memantau hasil kerja atau kinerja perawat

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di RS. I.A Moeis Samarinda

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel sebanyak 82 responden di RS. I. A Moeis Samarinda. Uji Bivariat menggunakan uji Chi Square untuk mengetahui hubungan antar variabel.

Hasil Penelitian: Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ ($<\alpha:0,05$), maka dapat disimpulkan ada ada hubungan signifikan antara persepsi perawat pelaksana dan kinerja.

Saran: Kepala ruangan lebih dapat meningkatkan fungsi-fungsi kepemimpinan agar perawat lebih termotivasi serta kepala ruangan diharapkan untuk bisa memperhatikan kondisi perawat pelaksananya seperti beban kerja

Kata Kunci: Persepsi perawat, Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan, Kinerja Perawat

ABSTRACT

Background: The chief leadership of the nursing ward is responsible for assessing the performance of the nurse. Where the performance of the nurse is assessed through the standard of nursing care is to provide guidance for a to set specific indicator used to measure and monitor the work or performance of nurses.

The Purpose: to know the relation between perception of nurse executor about leadership style of head with performance of nurse executor in I.A Moeis hospital Samarinda

The Methods: This research type is descritical correlation by using cross sectional approach. Sample as many as 82 respondents in RS. I. A Moeis Samarinda. Bivariate test using Chi Square test to know the relationship between variables.

The Result: The result of statistic test obtained p value = $0,001$ ($<\alpha: 0,05$), hence can be concluded there is no significant correlation between perception of nurse executor and performance.

The Conclusion: The head of the room is more able to improve the leadership functions so that the nurse is more motivated and the head of the room is expected to be able to pay attention to the condition of the executing nurse such as work load

Keywords: Nursing Perception, Chief Leadership, Nurse Performance

PENDAHULUAN

Keperawatan adalah salah satu profesi di rumah sakit yang berperan penting dalam upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pada standar evaluasi dan pengendalian mutu dijelaskan bahwa pelayanan keperawatan menjamin adanya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi dan terus menerus melibatkan diri dalam program pengendalian di rumah sakit. Kinerja perawat yang mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikannya berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayanan lainnya.

Undang - Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen disebutkan bahwa perawat dituntut sebagai pemberi jasa untuk mampu memberikan pelayanan bermutu sesuai standar pelayanan yang ditentukan. Kira-kira 40 - 60% pelayanan di rumah sakit merupakan pelayanan keperawatan (Budyanto, 2006).

Kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen dan kontribusi pada ekonomi. Kinerja merupakan implementasi dari rencana yang telah disusun. Implementasi kinerja dilakukan oleh sumber daya manusia yang memiliki kemampuan, kompetensi motivasi dan kepentingan (Wibowo, 2007).

Kepemimpinan kepala ruangan yang menangani pelayanan keperawatan di ruang rawat

dikordinatori oleh kepala ruang rawat. Kepala ruangan sebagai manajer harus dapat menjamin pelayanan yang diberikan oleh perawat pelaksana dalam memberikan pelayanan yang aman dan mementingkan kenyamanan pasien (Rachman, 2006).

Kemampuan manajerial yang harus dimiliki oleh kepala ruangan antara lain perencanaan, (planning), pengorganisasian (organizing), penggerakan dan pelaksanaan (aktuasi), pengawasan serta pengendalian (controlling), dan evaluasi. Dari beberapa fungsi manajerial kepala ruangan tersebut terlihat bahwa salah satu yang harus dijalankan oleh kepala ruangan adalah bagaimana menilai kinerja perawat untuk meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan keperawatan (Arwani, 2005).

Kepemimpinan kepala ruangan bertanggungjawab untuk menilai kinerja perawat. Dimana kinerja perawat dinilai melalui standar asuhan keperawatan yaitu memberikan pedoman arahan bagi suatu ruangan menetapkan indikator-indikator spesifik yang digunakan untuk mengukur dan memantau hasil kerja atau kinerja perawat. Komponen kinerja tersebut dapat dilakukan dengan cara observasi sesuai tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Penilaian kinerja perawat dilakukan sebagai pengawasan untuk melihat apakah tindakan keperawatan itu dilakukan atau tidak.

RSUD I.A. Moeis sendiri sebagai tempat penelitian adalah rumah sakit tipe C, selain sebagai rumah sakit rujukan. Kapasitas tempat tidur 163 buah sedangkan jumlah sumber daya manusia yang terlibat dalam memberikan pelayanan kesehatan

sebanyak 425 orang, dan 175 orang diantaranya adalah perawat. Pengamatan yang ditemui di beberapa ruang rawat inap rumah sakit ini diperoleh gambaran yaitu ketika perawat melaksanakan peran dan fungsinya secara rutin ada banyak pekerjaan yang dilakukan. Kegiatan mereka sangat variatif, mulai dari tindakan keperawatan langsung seperti mengkaji pasien baru, merawat luka, memberi makan dan minum, membagikan obat makan dan injeksi, mengukur tanda-tanda vital (TTV), mengedukasi pasien, keluarga dan sebagainya (Data Bidang Keperawatan RSUD I.A. Medis, 2016).

Pada tahun 2009 Studi oleh BPPSDM Depkes RI bekerjasama dengan WHO di 4 provinsi di Indonesia, yaitu DKI Jakarta, Sumatera Utara, Sulawesi Utara dan Kalimantan Timur ditemukan kinerja perawat baik 50 %, sedang 34,37 %, dan kurang 15,63 %. Kinerja keperawatan di rumah sakit dikatakan baik bila kinerja perawat lebih 75 % (Maryadi, 2010). Hasil survei di RSUD Inche Abdul Moies Samarinda, selama 6 bulan terakhir dari bulan Juli sampai dengan Desember 2016 didapatkan rata-rata pasien rawat inap sebanyak 7.440 (Data Rekam Medis RS. I.A Moeis, 2016).

Kemampuan kepala ruangan dalam mengatur manajemen ruangan sangat penting untuk meningkatkan kualitas kinerja perawat. Khususnya dalam proses pendekatan manajemen yang terdiri dari ketenagan, alat, fasilitas serta menetapkan Standar Asuhan Keperawatan (SAK). Dari hasil studi pendahuluan dengan metode wawancara tak terstruktur didapatkan bahwa dari 10 perawat pelaksana di ruang rawat inap 7 orang mengatakan bahwa kepala ruangan tidak dapat

menyesuaikan jadwal dinas sesuai dengan situasi dan kondisi ruangan, selain itu dalam dalam mengambil keputusan kepala ruangan selalu sepihak dan tidak pernah berdiskusi sebelumnya dengan perawat pelaksana. Selain itu berkaitan dengan pendelegasian tugas kepala ruangan kepada perawat pelaksana selalu tidak proposional sehingga menambah berat beban kerja perawat. Hal ini diperkuat dengan pernyataan 2 perawat pelaksana yang lain dengan menambahkan terkadang kepala ruangan terlalu egois memindahkan perawat pelaksana ke ruangan lain tanpa terlebih dahulu konfirmasi ke perawat pelaksana yang bersangkutan. 1 Orang perawat pelaksana mengatakan jika ada masalah akan berusaha meyelesaikan sendiri karena khawatir jika lapor kepala ruangan masalah akan bertambah besar. Berdasarkan uraian diatas, peneliti merasa tertarik untuk mengadakan penelitian. Adapun judul penelitian ini adalah "Hubungan antara persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di RS. I.A Moeis Samarinda."

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di RS. I.A Moeis Samarinda

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Deskriptif korelasional bertujuan untuk menentukan ada

tidaknya hubungan dan apabila ada, berapa eratnya hubungan serta berarti atau tidaknya hubungan itu Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional yaitu penelitian yang menekankan pengukuran data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2007).

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan umur di klinik islamic center samarinda Tahun 2017

Item	Kategori	n	(%)
Umur	< 31 tahun	30	41,1
	≥ 31 tahun	43	58,9
Jenis Kela min	Laki-laki	16	21,9
	Perempuan	57	78,1
Pendi dikan	D3 Kep	59	80,8
	D4 Kep	4	5,5
	S1 Kep/ Ns	10	13,7

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.1 diatas didapatkan data bahwa responden berdasarkan kelompok umur dari segi tingkat kematangan biologis, sebagian besar adalah kelompok umur dewasa akhir (≥ 31 tahun) yang merupakan usia produktif sebanyak 43 orang (52,4%). Kemudian berdasarkan jenis kelamin didapatkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 orang (78,1 %) dan sebagian berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang (21,9%). Dilihat dari pendidikan didapatkan sebagian besar berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 59 orang (80,8%) dan sebagian kecil berpendidikan D4 Keperawatan sebanyak 4 orang (5,5%) dan S1 Keperawatan sebanyak 10 orang (13,7%).

2. Persepsi Perawat tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan

Persepsi	n	%
Kurang Baik	25	41.5
Baik	48	58.5
Total	73	100.0

Tabel 4.2 Distribusi Persepsi Perawat tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan di Rsud Inche Abdul Moeis Samarinda 2017

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.2 persepsi perawat tentang kepemimpinan kepala ruangan dikategorikan menjadi 2 yaitu baik dan kurang baik. Dari hasil yang didapatkan persepsi perawat tentang kepala ruangan yang baik sebanyak 48 responden (58,5 %) dan kurang baik sebanyak 25 responden (41,5 %).

3. Kinerja Perawat

Tabel 4.3 Distribusi Kinerja Perawat di Rsud Inche Abdul Moeis Samarinda 2017

Kinerja Perawat	n	%
Kurang Baik	28	45.1
Baik	45	54.9
Total	73	100.0

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.3 diatas kinerja seseorang dinilai dari 2 aspek apakah seseorang itu bekerja baik atau kurang baik dari hasil yang didapatkan kinerja perawat yang baik sebanyak 45 responden (54,9 %) dan kinerja kurang baik sebanyak 28 responden (45,1 %).

4. Analisa Bivariat

Tabel 4.4 Hasil Analisa Bivariat Responden Hubungan persepsi perawat pelaksana tentang kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat Rsud Inche Abdul Moeis Samarinda 2017

Persepsi Perawat Pelaksana	Kinerja Perawat				Total		OR 95% CI	P Value
	Kinerja Baik		Kinerja Kurang Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	34	70,8	14	29,2	48	100	5,078 (1,963-13,138)	0,001
Kurang Baik	8	32,4	17	67,6	25	100		
Total	42	54,9	31	45,1	73	100		

PEMBAHASAN

Berdasarkan data bahwa sebagian besar responden berumur lebih dari 31 tahun sebanyak 43 orang (52,4%) dan sebagian kecil berusia dibawah 31 tahun sebanyak 39 orang (47,6%). Hal ini menunjukkan bahwa responden lebih banyak merupakan usia produktif.

Hal ini sesuai dengan Dessler (2010), yang menyatakan bahwa umur produktif terbagi beberapa tahap yaitu umur 31 tahun yang merupakan awal individu berkarir, umur 31 tahun merupakan tahap penentu bagi seseorang untuk memilih bidang pekerjaan yang sesuai dengan karir.

Menurut analisis umur produktif merupakan suatu pemikiran seseorang memilih bidang karir, dimana bekerja memerlukan kerjasama, pengendalian emosi, berpikir rasional dan toleran terhadap perbedaan pandangan dan perilaku, pengakuan serta berkomitmen tinggi terhadap pemberian pelayanan keperawatan yang bermutu. Pembagian kelompok umur didasarkan atas tingkat kematangan yang dimana lebih banyak responden berada di masa dewasa akhir. Dilihat dari masa kerja pun responden lebih banyak bekerja lebih dari 3 tahun, oleh sebab itu peneliti menyarankan untuk bisa mempertimbangkan setiap masukan yang diberikan oleh perawat pelaksana terhadap kepala ruangan.

Berdasarkan data bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 66 orang (80,5%)

dan sebagian berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang (19,5%).

Menurut teori yang dikemukakan oleh Siagian (2009), bahwa tidak ada bukti ilmiah yang konklusif yang menunjukkan ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam berbagai segi kehidupan organisasi seperti kemampuan dalam memecahkan masalah, kemampuan analitik, dorongan, kepemimpinan atau kemampuan bertumbuh dan berkembang secara intelektual.

Menurut analisis bahwa tidak ada perbedaan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan terhadap pekerjaan, tetapi pada kenyataan pekerjaan yang profesi sebagai keperawatan didominasi oleh perempuan. Pada kenyataannya di RSUD Inche Abdul Moeis sekitar 80,5% perawat berjenis kelamin perempuan dan sisanya 19,5% berjenis kelamin laki-laki, oleh sebab itu peneliti menyarankan untuk selalu meningkatkan kemampuan dalam menerapkan kepemimpinan dalam ruangan itu sendiri.

Berdasarkan didapatkan data bahwa sebagian besar responden berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 68 orang (82,9%) dan sebagian kecil berpendidikan D4 Keperawatan sebanyak 4 orang (4,9%) dan S1 Keperawatan sebanyak 10 orang (12,2%).

Pendidikan merupakan suatu indikator yang mencerminkan kemampuan seseorang untuk dapat menyelesaikan suatu pekerjaan.

Dengan latar belakang pendidikan seseorang dianggap mampu menduduki jabatan tertentu (Hasibuan, 2010).

Menurut analisis dalam menumbuhkan persepsi dan melakukan pendekatan yang holistik membutuhkan pengetahuan luas, pemahaman berbagai disiplin ilmu yang ada berhubungan dengan tujuan, strategi, rencana dan kegiatan organisasi. Untuk memperoleh keterampilan yang baik tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal saja tetapi pendidikan non formal seperti pelatihan, oleh sebab itu peneliti menyarankan kepada kepala ruangan untuk bisa lebih memfasilitasi SDM dengan meningkatkan pendidikan yang lebih tinggi, sehingga perawat pelaksana bisa mendapatkan ilmu terbaru dari jenjang pendidikan yang lebih tinggi lagi. Dan perawat yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi diharapkan agar dapat menyelesaikan suatu pekerjaan dengan mempertimbangkan segala aspek yang berhubungan dengan pekerjaan tersebut, sehingga output yang dihasilkan sesuai dengan standar yang ada.

Bersasarkan hasil didapatkan dari 48 responden persepsi perawat pelaksana baik dan kinerja perawat yang baik sebanyak 34 responden (70,8%). Kepemimpinan kepala ruangan dianggap baik oleh perawat sehingga perawat pelaksana menampilkan kinerja yang baik juga. Adapun dari 34 responden persepsi perawat pelaksana kurang baik dan kinerja kurang baik sebanyak 23 orang (67,6%).

Menurut Pierc (1993) dalam Waridin (2009) indikator kemampuan adalah pendidikan pengetahuan yang luas, kemampuan berkembang secara

mental, kemampuan merespon tantangan, kapabilitas integratif, keterampilan berkomunikasi dan keterampilan memotivasi. Kemampuan selalu terkait dengan bagaimana kegiatan-kegiatan yang berlangsung didalam kependidikan yang menghasilkan kinerja yang benar-benar profesional dan mampu mengembangkan misi pendidikan. Dalam kaitan ini dapat dinyatakan bahwa masalah penting saat ini bukanlah terlalu banyak atau terlalu sedikit jumlah orang yang mampu menjalankan profesinya, tetapi yang dibutuhkan adalah penguasaan yang lebih baik terhadap keterampilannya. Penguasaan adalah kemampuan manajemen proses-proses kependidikan sebagai hasil atau prestasi belajar sehingga mampu mencapai jenjang pendidikan yang lebih tinggi atau lebih baik.

Menurut analisis kepala ruangan yang memiliki kepemimpinan yang baik membantu kinerja perawat. Hal ini ditunjukkan di ruang IRNA RSUD Inche Abdul Moeis kepala ruangan membantu perawat pelaksana dalam menangani pasien serta keluhan yang di dapatkan pada saat pasien atau perawat mengalami masalah. Sedangkan kepemimpinan kepala ruangan dan kinerja perawat yang kurang baik dikarenakan hal kepala ruangan terkadang meninggalkan ruangan pada jam sibuk hal ini ini dikarenakan kepala ruangan harus menghadiri rapat yang berada di rumah sakit serta kurangnya info yang diberikan kepada perawat, sehingga perawat di RSUD Inche Abdul Moeis lambat mendapatkan informasi yang akurat.

Adapun persepsi kepemimpinan yang kurang baik tetapi kinerja baik, hal ini memungkinkan perawat yang

kinerjanya baik memiliki motivasi dalam berkerja meskipun kepala ruangan kurang baik menerapkan kepemimpinan yang ada di ruangan sedangkan kemampuan kepemimpinan yang kurang baik dan kinerja kurang baik, hal ini dimungkinkan terjadinya kurangnya sosialisasi dalam menerapkan kepemimpinan yang dipengaruhi oleh faktor misalnya kepala ruangan kurang memberikan informasi yang teraktual atau kepala ruangan yang sering mengikuti pelatihan sehingga tidak ada waktu dalam mensosialisasikan tugas-tugas perawat.

Menurut Waridin (2012) kinerja merupakan perbandingan hasil kerja yang dicapai oleh karyawan dengan standar yang telah ditentukan. Sedangkan menurut Hakim (2009) mendefinisikan kinerja sebagai hasil kerja yang dicapai oleh individu yang disesuaikan dengan peran atau tugas individu tersebut dalam suatu perusahaan pada suatu periode waktu tertentu, yang dihubungkan dengan suatu ukuran nilai atau standar tertentu dari perusahaan dimana individu tersebut bekerja. Kinerja merupakan perbandingan hasil kerja yang dicapai oleh pegawai dengan standar yang telah ditentukan (Waridin, 2012).

Kinerja merupakan gabungan dari tiga faktor penting yaitu kemampuan atau minat seorang pekerja, kemampuan dan penerimaan atas penjelasan delegasi tugas, serta peran dan tingkat motivasi seorang pekerja, semakin tinggi nilai ketiga faktor tersebut semakin baik pula prestasi kerja pegawai yang bersangkutan. Pengamatan dan analisis manajer tentang perilaku dan prestasi individu memerlukan pertimbangan ketiga perangkat variabel

yang secara langsung mempengaruhi perilaku individu dan hal-hal yang dikerjakan oleh pegawai yang bersangkutan, ketiga perangkat variabel tersebut dapat dikelompokkan dalam variabel individu, psikologis dan keorganisasian.

Dalam memotivasi para bawahan dalam meningkatkan kinerja, hendaknya menyediakan peralatan, menciptakan suasana kerja yang baik dan memberikan kesempatan untuk promosi. Dengan demikian memungkinkan perawat pelaksana dapat meningkatkan kinerja yang lebih baik sesuai penerapan manajemen di rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu motivasi salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja perawat menjadi baik dengan kemampuan manajerial kepala ruangan hal ini dibuktikan dari hasil penelitian Parmin (2009), indikator kepemimpinan yang memiliki hubungan dengan kinerja perawat sehingga perawat lebih bermotivasi dalam bekerja adalah perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengarahan yang memiliki nilai signifikan yang kurang dari 0,05.

Dari analisa statistik tersebut dapat disimpulkan bahwa pada kepala ruangan yang memiliki kepemimpinan yang baik dalam melaksanakan tugas dapat meningkatkan kinerja perawat secara baik dan sebaliknya pada kepala ruangan yang tidak mampu melaksanakan kepemimpinan ruangan akan mempengaruhi kinerja perawat yang tidak baik juga.

Analisis keeratan hubungan antara dua variabel didapatkan $OR = 5,078$ artinya persepsi tentang kepemimpinan kepala ruangan yang dianggap tidak baik berpeluang 5 kali untuk menyebabkan kinerja perawat yang tidak baik dibandingkan

kemampuan kepemimpinan kepala ruangan yang dianggap baik.

Nilai confidence Interval dari tabel diatas (95% CI :1,963-13,138), memiliki jarak yang cukup jauh ini berarti semakin jauh interval maka hubungannya pun semakin lemah dikarenakan masih ada beberapa faktor lain yang mungkin berpengaruh dalam meningkatkan kinerja perawat.

KESIMPULAN

1. Karakteristik berdasarkan 73 responden mayoritas responden berumur lebih dari 31 tahun sebanyak 43 orang (52,4%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 orang (78,1%), berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 59 orang (80,8%).
2. Hasil persepsi perawat pelaksana tentang kepemimpinan kepala ruangan yang baik sebanyak 48 responden (58,5 %) dan kurang baik sebanyak 25 responden (41,5 %).
3. Hasil kinerja perawat yang baik sebanyak 45 responden (54,9 %) dan kinerja kurang baik sebanyak 28 responden (45,1 %).
4. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi persepsi perawat pelaksana tentang kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat yang baik dimana ada hubungan signifikan antara persepsi perawat pelaksana dan kinerja.

SARAN

1. Bagi RSUD Inche Abdul Moeis Samarinda
Diharapkan dari hasil penelitian ini RSUD Inche Abdul Moeis Samarinda dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai informasi dan bahan pertimbangan dalam membuat aturan atau kebijakan

untuk meningkatkan kinerja perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan.

2. Bagi Kepala Ruangan

Diharapkan kepala ruangan lebih dapat meningkatkan fungsi-fungsi kepemimpinan agar perawat lebih termotivasi serta kepala ruangan diharapkan untuk bisa memperhatikan kondisi perawat pelaksana seperti beban kerja yang tidak sebanding dengan jumlah pasien. Serta dapat memberikan kesempatan kepada perawat pelaksana untuk dapat mengikuti pelatihan yang belum di ikuti.

3. Bagi Perawat

Diharapkan mampu menjadi motivator bagi perawat untuk meningkatkan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar operasional prosedur. Perawat juga perlu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan pengkajian secara bio-psiko-sosio dan spiritual terhadap pasien karena ini merupakan hal dasar dalam proses keperawatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lanjutan dengan memperluas area penelitian tidak hanya terbatas pada area persepsi kepemimpinan kepala ruangan saja. Menambahkan variabel yang lain seperti lingkungan kerja dan kompensasi untuk mengetahui hubungan dan pengaruhnya terhadap kinerja perawat. Peneliti selanjutnya ini dapat membahas lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan kepemimpinan transformasional

kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana.

DAFTAR PUSTAKA

Adiputra (2014). Makalah Strategi Manajemen. Perspektif Strukturasi. Yogyakarta : Fisipol UGM.

Arikunto, S. (2006). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (edisi revisi). Jakarta: Rineka Cipta.

Arwani. (2005). Manajemen Bangsal Keperawatan. Jakarta : EGC

As'ad, M. (2008). Psikologi industri. Yogyakarta: Yogyakarta Lyberty.

Basri, A. F. M., dan Rivai, V.2005. Performance appraisal. Jakarta: PT. Raja. Grafindo

Bidang Keperawatan, (2016). Data Tenaga Bidang Keperawatan RSUD I.A. Moeis 2016. Samarinda.

Budiyanto. (2006). Analisis Hubungan Antara Motivasi dan Kemampuan Kerja Perawat dengan Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada RSU Tarakan Jakarta.

Dahlan, M. S. (2013). Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan (edisi 3). Jakarta: Salemba Medika.

Rekam Medis, (2016). Data Rekam Medis RSUD I.A. Moeis 2016. Samarinda.

Dessler, Gary, 2010. Manajemen Sumber Daya Manusia, Jakarta: PT. Indeks.

Depkes RI. (2012). Keputusan menteri kesehatan RI nomor:

836/MENKES/SK/VI/2005 tentang pedoman pengembangan manajemen kinerja perawat dan bidan. Jakarta. Depkes RI.

Fattah. 2010. Manajemen Pemasaran; Dasar, Konsep dan Strategi. Jakarta: Rajawali

Guritno, Waridin. 2005. Pengaruh Kepuasan Kerja Dan Motivasi Terhadap Kinerja. Jakarta. Raja Grafindo

Gillies, D.A. (1996). Manajemen Keperawatan: Suatu Pendekatan Sistem. Edisi kedua. Philadelphia: W. B. Saunders.

Harahap (2009) yang meneliti "Pengaruh Kepemimpinan dan Komunikasi terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Padangsidimpuan"

Hasibuan, M.S.P. (2009). Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Revisi. Bumi Aksara, Jakarta.

Hidayat, A.A.A. (2009). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika. Ilyas.Y, 2001. Kinerja Teori Penilaian & Penelitian. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI,Depok.

Kreitner&Kimicki (2005). Essential of Nursing leadership and Management. New York: Thomson Delmar Learning.

Kunanto (2003). Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan: Teori dan Aplikasi. Edisi keempat. Jakarta: EGC.

Mangkunegara. 2007. Evaluasi Kinerja. Bandung : Refika Aditama

Muninjaya. A.A.G. (2008). *Manajemen Kesehatan*. Edisi empat. Jakarta: EGC. Universitas Sumatera Utara

Notoadmojo, S. (2007). *Pendidikan dan perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.

Nursalam. (2007). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.

Potter, A.P. & Perry, A.G. (2007). *Buku Ajar Fundamental keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi Keempat. Jakarta: EGC.

Purwanto dan Sulistyastuti. (2011). *Metodologi Penelitian Kuantitatif untuk Psikologi dan Pendidikan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

PPSDM Kemenkes. 2009. *pedoman pengembangan manajemen kinerja tenaga kesehatan*. Jakarta. Depkes RI

Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Robbins, S.P. (2003). *Perilaku organisasi*. Jakarta : PT. Indeks Kelompok Gramedia.

Salafudin (2010) "Pengaruh Persepsi Faktor-Faktor Kepemimpinan Kepala Ruang Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan Di RSUD R.A. Kartini Jepara"

Suwignyo. (2007). *Manajemen Sumber Daya Manusia: Suatu Pendekatan Sistem*. Jakarta: EGC.

Suarli & Bahtiar. (2009). *Manajemen Keperawatan: Dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Erlangga.

Sulistiyani. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan Pertama. Penerbit Graha Ilmu

Suyanto. (2009). *Mengenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.

Thoha, Miftah, 2009, *Kepemimpinan dalam Manajemen*, Penerbit PT. Raja. Grafindo

Tika, P. (2006). *Budaya Organisasi Dan Peningkatan Kinerja Perusahaan*. PT. Bumi Aksara. Jakarta.

Tjiptono, Fandy, 2008, *Strategi Pemasaran*, Edisi 3, ANDI: Yogyakarta.

Bimo Walgito. (2004). *Pengantar psikologi Umum*. Jakarta: Penerbit Andi Wahyudi. 2009. *Kepemimpinan Kepala Sekolah Dalam Organisasi Pembelajaran (Learning Organization)*. Pontianak. Alfabeta.

Wibowo. 2007. *Manajemen Kinerja*. PT. Raja Grafindo Parsada: Jakarta

Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta

Sibagariang, Eva Ellya dkk. (2010). *Buku Saku Metodologi Penelitian Untuk*

Mahasiswa Diploma Kesehatan.
Jakarta: Trans Info Media.

Sugiharto, A 2007, *Faktor-faktor Resiko Hipertensi pada Masyarakat* (