

**HUBUNGAN GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN  
TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA  
DIRUANGAN RAWAT INAP RSUD HANDI SULTAN DAENG  
RADJA BULUKUMBA**

**SKRIPSI**



Oleh :

**MAQFIRA  
NIM A2012028**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
2024**

**HUBUNGAN GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN  
TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA  
DIRUANGAN RAWAT INAP RSUD HANDI SULTAN DAENG  
RADJA BULUKUMBA**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)  
Pada Program Studi S1 Keperawatan  
Stikes Panrita Husada Bulukumba



Oleh:

**MAQFIRA**

**NIM : A.20.12.028**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

**2024**

## LEMBAR PERSETUJUAN

HUBUNGAN GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN TERHADAP  
KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUANGAN RAWAT INAP  
RSUD H.ANDI SULTAN DAENG RADJA BULUKUMBA

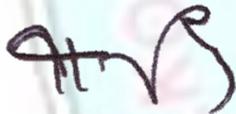
### SKRIPSI

Disusun Oleh:

MAQFIRA  
NIM A2012028

Proposal Penelitian ini Telah Disetujui  
Tanggal, 26 Juli 2024

Pembimbing Utama,



Dr. Haerani, S.Kep.Ns, M.Kep  
NIDN. 0030038404

Pembimbing Pendamping,



Haryanti Haris, S.Kep.Ns,M.Kep  
NIDN. 0923067903

Mengetahui,

Ketua Program Studi SI Keperawatan

Stikes Panrita Husada Bulukumba



Dr.Haerani, S.Kep.Ns, M.Kep  
NIP. 198403302010 01 2 023

## LEMBAR PENGESAHAN

### HUBUNGAN GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA DIRUANGAN RAWAT INAP RSUD HANI SULTAN DAENG RADJA BULUKUMBA

#### SKRIPSI

Disusun Oleh:

**MAQFIRA**

**NIM. A 20.12.028**

Diujikan

Pada Tanggal 5 Agustus 2024

1. Ketua Penguji  
Dr. Hj. Fatmawati, S.Kep., Ns., M. Kep (  )  
NIDN. 00 0909 8009
2. Anggota Penguji  
A. Baso Tombong, S.Kep., Ns., MANP (  )  
NRK. 19861220 011210 1 032
3. Pembimbing Utama  
Dr. Haerani, S. Kep., Ns. M. Kep (  )  
NIP. 198403302010 01 2 023
4. Pembimbing Pendamping  
Haryanti Haris, S. Kep., Ns., M. Kep (  )  
NIDN. 0923067903

Mengetahui,  
Ketua Stikes Panrita Husada  
Bulukumba

  
Dr. Muriyati, S. Kep, M. Kes  
NIP. 19770926 200212 2 007

Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 Keperawatan  
Stikes Panrita Husada Bulukumba

  
Dr. Haerani, S. Kep, Ns, M. Kep  
NIP. 1984 0330201001 2 023

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maqfira

NIM : A 20 12 028

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap  
Kinerja Perawat Pelaksana Diruangan Rawat Inap  
RSUD.H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bulukumba, 20 Juli 2024

Yang membuat,



Maqfira

NIM. A 20 12 028

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT berkat rahmat dan karuniah-Nya sehingga dalam hal ini penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan judul “Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruangan Rawat Inap RSUD H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.kep) pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Bersama dengan ini, izinkan saya memberikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Muh. Idris Aman, S.Sos selaku Ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba
2. Dr. Muriyati, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba
3. Dr. Asnidar, S.Kep, Ns, M.Kes selaku wakil ketua I pada bidang akademik, riset, dan inovasi yang telah membantu merekomendasikan pelaksanaan penelitian ini.
4. Dr.Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Ketua Progam Studi S1 Keperawatan yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian dan selaku pembimbing utama saya yang telah bersedia memberikan bimbingan mulai awal hingga akhir penyusunan skripsi ini.

5. Hariyanti Haris, S.Kep, Ns, M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah bersedia memberikan bimbingan mulai awal hingga akhir penyusunan skripsi ini.
6. Dr. Hj. Fatmawati, S.Kep, Ns, M.Kep selaku penguji I yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil skripsi ini.
7. A. Baso Tombong, S.Kep, Ns, MANP selaku penguji II yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil skripsi ini.
8. Bapak/ibu Dosen dan seluruh Staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
9. Khususnya kepada cinta pertama dan panutanku, Ayahanda tercinta Muh. Said, terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku kuliah. Namun beliau mampu mendidik, memotivasi, memberikan dukungan hingga penulis mampu berada di posisi saat ini.
10. Pintu surgaku, Ibunda Hardiati dan Tante tercinta ibu Safiah, yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi serta do'a hingga penulis berada di posisi ini.
11. Kepada saudara dan saudari saya, kakak saya Asisa Sakiah Putri, Adik saya Nurul Islamia dan Muhammad Afif Ahwal, terimakasih telah kebersamai meniti pahitnya kehidupan hingga diusia sekarang dan menjadi tempat bertukar cerita untuk saling menguatkan.

12. Kepada pemilik Nim D1907054 terimakasih telah mejadi bagian dari perjalanan penulis. Telah mendukung, menghibur, mendengarkan keluh kesah, dan memberikan semangat untuk pantang menyerah.
13. Sahabat saya Maluccaks Pride serta teman-teman S1 Keperawatan angkatan 2020 yang telah memberikan dukungan dan bantuan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
14. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.
15. Terakhir terima kasih untuk diri sendiri, karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai masalah dan jalan hidup yang datang silih berganti.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, dan masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat diperlukan oleh penulis demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis juga berharap kepada semua pihak khususnya bagi dunia pendidikan keperawatan di Indonesia.

Bulukumba, 27 Februari 2024

Penulis

Maqfira

## ABSTRAK

**Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD. H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba. Maqfira<sup>1</sup>, Dr. Haerani<sup>2</sup>, Haryanti Haris<sup>3</sup>**

**Latar Belakang :** Kinerja perawat merupakan aktivitas perawat dalam mengimplementasikan suatu wewenang tugas dan tanggung jawab untuk mencapai tujuan profesi dalam memberikan asuhan keperawatan, dimana kinerja perawat dipengaruhi oleh gaya kepemimpinan kepala ruangan. Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan memegang peran penting dalam upaya mencapai pembangunan kesehatan. Gaya kepemimpinan adalah suatu cara yang digunakan oleh pemimpin dalam mempengaruhi perilaku orang lain. Hasil wawancara peneliti dengan salah satu kepala ruangan didapatkan perawat memiliki masalah kedisiplinan yang kurang seperti sering terlambat dalam pergantian shift yang dilihat dari rekapitulasi absensi yang dilakukan kepala ruangan setiap bulannya dan masih didapati pengisian asuhan keperawatan yang kurang lengkap.

**Tujuan :** Diketuinya hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD. H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.

**Metode :** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah responden sebanyak 40 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode probability dengan teknik pengambilan sampel yaitu simple random sampling.

**Hasil Penelitian :** Berdasarkan hasil uji chi-square didapatkan nilai  $p=0,000$  ( $p<\alpha=0,05$ ), sehingga terdapat hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD. H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.

**Kesimpulan dan Saran :** Terdapat hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD. H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba. Kepada para pimpinan agar lebih menyesuaikan sikap dan tindakan terhadap situasi yang sedang dihadapi agar menghasilkan kinerja yang baik dimana nantinya berpengaruh pada kualitas layanan kesehatan, serta perawat memiliki kesadaran tersendiri terhadap tanggung jawabnya.

**Kata Kunci :** Gaya kepemimpinan, Kepala ruangan, Kinerja perawat pelaksana.

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	10
C. Tujuan Penelitian .....	11
D. Manfaat Penelitian .....	11
BAB II.....	13
TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. Tinjauan Teori Tentang Kinerja Perawat .....	13
1. Pengertian Perawat .....	13

2.	Tugas dan Wewenang Perawat.....	13
3.	Peran perawat .....	14
4.	Kinerja Perawat .....	17
5.	Faktor yang Mempengaruhi Kinerja.....	18
6.	Penilaian Kerja Perawat.....	19
7.	StandaPr Praktik Kinerja Keperawatan Indonesia.....	20
B.	Tinjauan Teori Tentang Kepemimpinan .....	22
1.	Pengertian Gaya Kepemimpinan.....	22
2.	Sifat-sifat Kepemimpinan .....	23
3.	Macam-macam gaya kepemimpinan .....	24
C.	Penelitian Terkait .....	32
D.	Kerangka Teori .....	33
BAB III.....		34
KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL PENELITIAN DAN DEFENISI OPERASIONAL .....		34
A.	Kerangka Konsep.....	34
B.	Hipotesis .....	35
C.	Variabel Penelitian .....	35
D.	Definisi Operasional.....	36
BAB IV .....		38

METODE PENELITIAN.....	38
A. Desain Penelitian.....	38
B. Waktu Dan Lokasi Penelitian .....	38
C. Populasi, Sampel, Teknik Sampling .....	38
D. Instrumen Penelitian.....	41
E. Teknik Penggupulan Data .....	43
F. Teknik Pengolahan dan Analisa Data .....	43
G. Etika Penelitian .....	45
BAB V.....	48
HASIL DAN PEMBAHASAN .....	48
A. Hasil penelitian .....	48
B. Pembahasan .....	52
C. Keterbatasan Penelitian .....	58
BAB VI .....	60
PENUTUP .....	60
A. KESIMPULAN.....	60
B. SARAN.....	60
DAFTAR PUSTAKA .....	62

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terkait .....	32
Tabel 3. 1 Distribusi karakteristik responden di ruang rawat inap RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.....	48
Tabel 3. 2 Distribusi frekuensi responden gaya kepemimpinan kepala ruangan di ruangan rawat inap RSUD.H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.....	49
Tabel 3. 3 Distribusi Frekuensi responden Kinerja perawat di ruangan rawat inap RSUD. H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba. ....	50
Tabel 3. 4 Analisa hubungan gaya kepemimpinan terhadap kinerja perawat Di ruangan rawat inap RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.....	50

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	33
Gambar 2. 2 <i>Kerangka Konsep</i> .....	34

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Permohonan Pengambilan Data Awal .....	67
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian .....	68
Lampiran 3 Surat Neni Si Lincih .....	69
Lampiran 4 Surat Izin KESBAMPOL .....	70
Lampiran 5 Komite Etik Penelitian .....	71
Lampiran 6 Surat Keterangan telah melakukan Penelitian .....	72
Lampiran 7 Surat Implementation Arrangement.....	73
Lampiran 8 Surat KERMA .....	74
Lampiran 9 Lembar <i>Informed Consent</i> .....	75
Lampiran 10 Lembar Kuesioner.....	76
Lampiran 11 Master Tabel .....	85
Lampiran 12 Hasil Pengolahan Data .....	88
Lampiran 13 Dokumentasi .....	91



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan bagian integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang melayani pasien dengan berbagai jenis pelayanan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah menggariskan bahwa rumah sakit umum mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif dan preventif serta melaksanakan upaya rujukan. Keberhasilan suatu organisasi di dalam sebuah Rumah Sakit dari beberapa faktor dengan salah satunya yaitu tingkat sumber daya manusia termasuk seorang perawat, selain itu pemimpin juga merupakan suatu faktor yang sangat berpengaruh terhadap aktivitas bawahannya untuk melakukan suatu pekerjaan dengan suatu pencapaian yang dituju (Shieva Nur Azizah Ahmad et al., 2021).

Keberhasilan suatu organisasi atau rumah sakit tergantung pada berbagai macam sumber daya yang dimilikinya, salah satu sumber daya yang sangat penting yaitu sumber daya manusia (SDM) termasuk didalamnya perawat. Perawat merupakan profesi yang memberikan pelayanan yang tetap dan terus menerus selama 24 jam kepada pasien setiap hari. Didalam suatu keperawatan kepemimpinan merupakan penggunaan keahlian seorang pemimpin (perawat) dalam memengaruhi

perawat yang berada di bawah pengawasannya untuk memberikan arahan serta tugas dan tanggung jawab dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien sehingga dapat tercapai tujuan keperawatan yang maksimal (Najir et al., 2021).

Berdasarkan catatan Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022, jumlah perawat di Indonesia mencapai 511.191 orang. Jumlah ini meningkat 16,65% dari tahun sebelumnya yang sebesar 438.234 orang. (Kemenkes RI, 2022). Laporan tentang kinerja perawat pada tahun 2022 menyatakan bahwa kinerja rumah sakit di Indonesia masih kurang optimal karena tergolong tidak sehat. Penelitian yang dilakukan Triwijayanti et al., 2020 didapatkan bahwa kinerja perawat yang tergolong tidak baik yaitu lebih dari separuh dari total perawat yaitu sebanyak 32 perawat (56,1%) sehingga kinerja yang dihasilkan tidak optimal.

Menurut PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) di Makassar, fenomena yang terjadi dikalangan perawat saat ini adalah sering terjadi ketimpangan insentif atau imbalan antara kelompok dokter, perawat dan paramedis sehingga menimbulkan konflik yang berlarut dapat mengakibatkan menurunnya komitmen karyawan terutama perawat terhadap organisasi. Hal ini berdampak signifikan terhadap kinerja perawat di suatu rumah sakit, bersama dengan faktor lain yang dapat menyebabkan penurunan kinerja perawat di Makassar (PPNI Makassar, 2022).

Berdasarkan pengambilan data awal di RSUD H. A. Sulthan Daeng Radja Bulukumba diketahui jumlah perawat di instalasi rawat inap adalah

174 orang. Dimana diantaranya terdiri 62 orang ASN dan 112 orang non ASN dengan rata rata lama kerja > 3 tahun. Pendidikan terakhir terdiri dari Diploma Keperawatan berjumlah 68 orang, Sarjana Keperawatan berjumlah 16 orang dan Ners berjumlah 20 orang.

Kepemimpinan bukanlah suatu istilah baru dalam suatu organisasi atau dunia kerja. Dalam kehidupan sehari-hari di setiap organisasi dan dunia kerja dimana setiap orang berinteraksi dengan lingkungan kerja, selalu ada seorang pemimpin (Ariani et al., 2022). Gaya kepemimpinan transformasional merupakan gaya kepemimpinan yang tidak hanya sebatas hubungan kerja saja, akan tetapi lebih mengarah pada pemberian motivasi, perhatian kepada kebutuhan individu, dan lain-lainnya yang mengarah pada penghargaan kepada pegawai sebagai manusia yang memiliki hak-hak asasi. Gaya kepemimpinan transformasional yang diterapkan oleh pimpinan yang disertai dengan adanya motivasi berprestasi pegawai dapat mempengaruhi kepuasan kerja pegawai (Pawerangi & Amang, 2023).

Perawat merupakan tenaga yang paling sering berinteraksi dengan pasien dan keluarga sehingga perannya sangat menentukan kualitas rumah sakit, peran perawat di rumah sakit khususnya di instalasi rawat inap sangat penting, perawat memiliki peran yang besar pelayanan kesehatan di rumah sakit dan tenaga yang paling lama berhubungan dengan pasien. Kinerja perawat menentukan kualitas dari pelayanan kesehatan sehingga diperlukan perawat yang kompeten dalam menjalankan tugasnya. Perawat

harus mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar kompetensi perawat (Alfira & Assa, 2022).

Pelayanan keperawatan merupakan salah satu kunci dalam pemberian layanan kesehatan di rumah sakit. Apabila layanan yang di terima oleh para pengguna jasa layanan kesehatan ini di rasa kurang memuaskan, maka akan memengaruhi cara pandang pasien terhadap jasa layanan kesehatan yang diberikan. Motivasi, gaya kepemimpinan, komitmen organisasi, dan beban kerja menjadi faktor yang dapat memengaruhi kinerja dari seorang perawat. Agar manajemen dapat berjalan sebagaimana harapan pada sebuah tujuan organisasi yang ingin dicapai, maka salah satunya dibutuhkan pemimpin yang dapat menjalankan tugas dan kewajiban sebagaimana mestinya (Hasanah & Maharani, 2022).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit, selain di pengaruhi oleh kualitas jasa atau pelayanan, kepuasan konsumen juga ditentukan oleh pengaruh kinerja individu karyawan. Faktor yang mempengaruhi kinerja yang kedua adalah faktor dari variabel psikologi yang terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, motivasi, kepuasan kerja dan stres kerja. Faktor ketiga yang mempengaruhi kinerja adalah faktor organisasi yang terdiri dari kepemimpinan, kompensasi, konflik, kekuasaan, struktur organisasi, desain pekerjaan, budaya kerja, komitmen organisasi dan sistem imbalan (Arsana et al., 2023).

Penerapan fungsi pengarahan kepala ruangan harus diimplementasikan secara tepat dan berkelanjutan agar terwujudnya tujuan organisasi secara optimal. Pemberian instruksi yang baik dan tepat oleh kepala ruangan membawa iklim kerja yang baik, dan kinerja perawat akan meningkat sejalan dengan kepala ruangan yang sering memberikan motivasi, dan memberikan bimbingan kepada perawat secara berkesinambungan dan diharapkan terbentuknya komunikasi yang baik diantara perawat pelaksana dan kepala ruangan sehingga kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan semakin baik (Purwanto & Fanji Pradiptha, 2020). Penyebab rendahnya kinerja perawat dipengaruhi oleh kurang efektifnya kepemimpinan yang memengaruhi pengawasan terhadap perawat untuk mencapai hasil organisasi yang baik (Najir et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Nita Ariani dkk, 2022, dengan judul “Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Perawat dan Kepuasan Kerja Perawat di RSUD Dumai” dengan metode Purposive sampling digunakan untuk memilih data yang melibatkan 70 perawat (manajer dan staf). menunjukkan hasil bahwa gaya kepemimpinan Transformasional, Transaksional dan Demokratis serta Gaya Kepemimpinan Transformasional, Transaksional, Laissez-faire, dan Demokratis berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Kerja. Gaya kepemimpinan (Transformasional, Transaksional dan Demokratis) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat di Puskesmas Dumai. Gaya kepemimpinan (Transformasional,

Transaksional, Laissez-faire, dan Demokratis) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Kerja di Puskesmas Dumai. Penelitian ini sangat signifikan karena penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pemimpin berperan penting dalam meningkatkan kepuasan kerja dikalangan karyawan para perawat.

Penelitian yang dilakukan oleh Anggri Alfira Yunita Assa dkk, 2022. Metode penelitian yaitu penelitian kuantitatif deskriptif dengan jenis pendekatan cross-sectional mengemukakan hasil bahwa Gaya Kepemimpinan kepala ruangan dalam kategori gaya kepemimpinan baik sebanyak 35 (59,3%), Kinerja perawat dalam kategori baik sebanyak 10 (16,9%), dan hasil uji chi-square didapatkan P value:  $0,038 > 0,05$  dimana dapat disimpulkan ada hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Poso.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan Kepala Bidang Penunjang non Medik bahwa secara umum kinerja perawat sudah baik namun masih ada masalah terkait perawat yang belum mampu dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sesuai standar pelaksanaan asuhan keperawatan karena beberapa faktor yaitu kompensasi, pendidikan dan pengetahuan. Kinerja perawat umumnya diukur berdasarkan kualitas, kuantitas, ketepatan waktu dan tanggung jawab atas pekerjaannya. Kualitas yang dimaksud adalah kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai standar yang mengacu pada proses

keperawatan. Penelitian yang dilakukan Sahra, (2023) mengenai kualitas dokumentasi asuhan keperawatan masi ada masalah dan membutuhkan perhatian khusus, hal ini dapat mempengaruhi kualitas kinerja. Kualitas rumah sakit berkaitan erat terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat, maka dari itu rumah sakit dituntut memberikan pelayanan yang berkualitas. Kinerja karyawan merupakan salah satu factor penting dalam keberhasilan suatu rumah sakit, kinerja perlu di tingkatkan dan dipertahankan.

Hasil studi terdahulu yang dilakukan oleh Murti, 2023 terkait kinerja perawat masih belum maksimal, dimana masih terdapat perawat dalam melengkapi rekam medis kurang lengkap, terkadang terdapat keluhan pasien masalah komunikasi efektif perawat masih kurang, perilaku care perawat kepada pasien masih kurang dan yang paling sering ditemukan yaitu perawat yang datang terlambat pada pergantian shift. Ditunjukkan juga oleh hasil rekapitulasi absensi yang dilakukan oleh Kepala Bidang Keperawatan setiap bulannya dan pembagian kuesioner kepuasan setiap tiga bulannya. Untuk mengurangi masalah-masalah tersebut upaya yang dilakukan menerapkan program dan pelatihan yang mampu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan demi kepuasan pasien serta makin memperhatikan kompensasi untuk pengawainya yang tidak lepas dari pimpinan.

Berlandaskan hasil wawancara dengan salah satu kepala ruangan di instalasi rawat inap RSUD H. A. Sulthan Daeng Radja Bulukumba, bahwa

salah satu cara penilaian kinerja perawat dinilai dari kehadiran, ketepatan waktu datang kerja, penilaian berdasarkan interaksi dengan pasien seperti pemberian asuhan keperawatan dan pendokumentasian Asuhan keperawatan.

Hasil wawancara juga dilakukan kepada 5 perawat yang bertugas di ruangan rawat inap mengemukakan dalam hal ini tanggung jawab perawat dalam menjalankan tugas begitu tinggi. Mereka mengatakan bahwa perawat dituntut untuk siap menghadapi berbagai situasi contohnya pasien maupun keluarga yang kurang kooperatif, jumlah pasien yang tidak seimbang dengan jumlah tenaga perawat atau kurangnya ketenagaan perawat, rotasi ruangan yang membuat perawat harus bisa beradaptasi dengan lingkungan kerja sesuai situasi dan kondisi diruangan tersebut. Dari wawancara diperoleh 2 dari 5 perawat mengatakan mereka senang dengan lingkungan kerja di rumah sakit dalam bekerja sama dengan perawat lainnya, komunikasi dengan teman sejawat berjalan dengan baik dan dapat berkolaborasi dengan efisien bersama tim kesehatan lainnya, hubungan dengan atasan juga terjalin baik, dan perawat juga merasa puas dengan apa yang dikerjakan karena perawat memiliki hak untuk memutuskan perawatan untuk pasien, serta didukung oleh kerja sama tim yang baik. Namun, untuk kondisi pekerjaan 3 dari 5 perawat mengatakan kurang mampu menyeimbangkan kehidupan kerja dan rumah, kurang mampu mengatur perawatan sehari-hari ketika anak atau orang tua mereka

sakit, merasa kurang puas dengan pekerjaan mereka dan mereka setuju bahwa pekerjaan mempengaruhi kehidupan mereka.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu perawat di instalasi rawat inap RSUD.H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba, mengatakan kepala ruangan selalu mendorong dan menyemangati anggotanya, dalam berkomunikasi selalu ada feedback antara kepala ruangan dengan perawat pelaksana dalam mengambil keputusan dan di rundingkan secara mufakat. Perawat pelaksana mengatakan kepala ruangan selalu mempertimbangkan masukan dari para perawat, pada saat ada masalah yang tidak terlalu rumit kepala ruangan kadang tidak terlalu peduli dengan hal tersebut, akan tetapi ketika terdapat masalah yang serius dan sulit untuk diselesaikan dengan situasi dan kondisi tertentu maka kepala ruangan dapat membicarakan baik-baik kepada perawat sehingga model kepemimpinan perawat bersifat demokratis. Hasil wawancara yang dilakukan oleh salah satu kepala ruangan rawat inap mengatakan perawat memiliki masalah kedisiplinan yang kurang seperti sering terlambat dalam pergantian shift dan malas dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan, dimana perawat mengabaikan dalam melakukan operan shift dan lebih mengutamakan hal-hal lain seperti makan dan berbincang dengan perawat yang lainnya.

Survey awal di temukan di RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba, setiap ruangan terdapat perbedaan sikap antar manajer atau kepala ruangan terhadap perawat pelaksana dalam melaksanakan tugasnya

masing-masing, dimana diketahui bahwa setiap orang memiliki perbedaan sifat dan sikap yang mempengaruhi cara memimpin seseorang yang akan berdampak pada orang-orang sekitarnya. Dengan gaya kepemimpinan yang baik, maka kinerja petugas dapat ditingkatkan dan akan berdampak kepada peningkatan kinerja rumah sakit. Gaya kepemimpinan yang efektif dalam suatu unit kerja akan berpengaruh pada perilaku kerja yang diindikasikan dengan peningkatan kinerja individu.(Alpan Habibi, Ummi Giyanti, 2019)

Dengan adanya fenomena yang terjadi peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana “ Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruangan rawat inap RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba”

## **B. Rumusan Masalah**

RSUD H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba merupakan rumah sakit paripurna dengan tipe B dan rumah sakit rujukan, yang mana jumlah karyawan sebanyak 377 orang perawat diharapkan menghasilkan kerja yang baik dan memberikan kualitas layanan yang memuaskan untuk masyarakat. Khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan dalam proses keperawatan. Kinerja perawat mempengaruhi kualitas standar pelayanan kesehatan berdampak pada mutu kualitas pelayanan kesehatan. Untuk mencapai hal tersebut tidak terlepas dari peran kepala ruangan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan tim. Unsur terpenting dalam menentukan kelancaran pelayanan rumah sakit adalah kepemimpinan,

dimana kepemimpinan merupakan kunci utama dari manajemen suatu organisasi. Dari fenomena tersebut maka peneliti ingin mengetahui “ Bagaimana Hubungan Gaya kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruangan Rawat Inap RSUD.H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Diketuinya Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruangan rawat inap RSUD.H.Andi.Sultan Daeng Radja Bulukumba.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Di identifikasinya gaya kepemimpinan kepala ruangan rawat inap RSUD.H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.
- b. Di identifikasinya kinerja perawat pelaksana di ruangan rawat inap RSUD.H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.
- c. Di identifikasinya hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruangan rawat inap RSUD.H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Secara Teoritis

Untuk mengetahui ilmu pengetahuan dan teknologi, hasil peneliti dapat dijadikan dasar untuk memberikan informasi lebih lanjut

mengenai hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat

## 2. Secara Praktis

Manfaat penelitian ini, tentunya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu literatur dan menambah wawasan yang bermanfaat bagi para pembaca khususnya mahasiswa/i Stikes Panrita Husadah Bulukumba mengenai “ Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksanaan di ruangan rawat inap RSUD.H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.”

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori Tentang Kinerja Perawat**

##### 1. Pengertian Perawat

Pada undang-undang RI Nomor 38 Tahun 2014 mengenai Keperawatan, perawat adalah pemberi layanan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sakit maupun sehat. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI, 2001 No.1239/MenKes/SK/XI/2001 tentang Registrasi dan Praktek Keperawatan, bahwa perawat adalah orang yang menyelesaikan pendidikan keperawatan baik di dalam negeri maupun di luar negeri menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Sebagai pemberi layanan keperawatan, perawat mempunyai peran yang paling penting, terlihat dan terkenal di masyarakat. Mereka dapat memakai pendekatan keperawatan untuk membagiakan pelayanan keperawatan kepada klien baik langsung maupun tidak langsung yang meliputi : melakukan pengkajian, mengkat diagnose keperawatan, merencanakan intervensi keperawatan, melakukan tindakan keperawatan dan memberi asuhan keperawatan(Nurjannah *et al.*, 2016)

##### 2. Tugas dan Wewenang Perawat

Berdasarkan UU RI No. 38 tahun 2014, perawat bertugas sebagai:

- a. Pemberi Asuhan Keperawatan
- b. Penyuluhan dan Konselor bagi klien
- c. Pengelolaan pelayanan keperawatan

- d. Peneliti keperawatan
  - e. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang
  - f. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu
3. Peran perawat

Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu system. Peran dipengaruhi oleh keadaan social baik dari dalam maupun dari luar dan bersifat stabil(Lara, 2022).

Maka dari itu peran perawat adalah suatu cara untuk menyatakan aktivitas perawat dalam praktik, yang telah menyelesaikan pendidikan formalnya, diakui dan diberi kewenangan oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan secara professional sesuai dengan kode etik profesinya. Peran yang dimiliki oleh seorang perawat antara lain peran sebagai pelaksana, peran sebagai pendidik, peran sebagai pengelola dan peran sebagai peneliti (Prabasari, 2021).

Doheny (1982) dalam buku (Azhari *et al.*, 2022) mengidentifikasi beberapa elemen peran perawat professional, meliputi:

- a. *Care giver*/ pemberi asuhan

Sebagai pelaku/pemberi asuhan keperawatan, perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan secara langsung dan tidak langsung kepada klien. Menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi: melakukan pengkajian dalam upaya mengumpulkan

data dan informasi yang benar, menegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan hasil analisis data, merencanakan intervensi keperawatan sebagai upaya mengatasi masalah yang muncul dan membuat langkah/cara pemecahan masalah, melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang ada, dan melakukan evaluasi berdasarkan respons klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukannya.

b. *Client advocate*

Sebagai advokat klien, perawat berfungsi sebagai penghubung antara klien dengan tim kesehatan lain dalam upaya pemenuhan kebutuhan klien, membela kepentingan klien dan membantu klien memahami semua informasi dan upaya kesehatan yang diberikan oleh tim kesehatan dengan pendekatan tradisional maupun profesional. Peran advokasi sekaligus mengharuskan perawat bertindak sebagai narasumber dan fasilitator dalam tahap pengambilan keputusan terhadap upaya kesehatan yang harus dijalani oleh klien. Dalam menjalankan peran sebagai advokat (pembela klien) perawat harus dapat melindungi dan memfasilitasi keluarga dan masyarakat dalam pelayanan keperawatan. Selain itu, perawat juga harus dapat mempertahankan dan melindungi hak-hak klien.

c. *Counsellor*

Tugas utama perawat adalah mengidentifikasi perubahan pola interaksi klien terhadap keadaan sehat sakitnya. Adanya pola interaksi ini merupakan dasar dalam merencanakan metode untuk meningkatkan

kemampuan adaptasinya. Memberikan konseling/ bimbingan kepada klien, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan sesuai prioritas. Konseling diberikan kepada individu/ keluarga dalam mengintegrasikan pengalaman kesehatan dengan pengalaman yang lalu, pemecahan masalah difokuskan pada masalah keperawatan, mengubah perilaku hidup ke arah perilaku hidup sehat.

d. *Educator*

Sebagai pendidik klien, perawat membantu klien meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan yang terkait dengan keperawatan dan tindakan medik yang diterima sehingga klien/ keluarga dapat menerima tanggung jawab terhadap hal-hal yang diketahuinya. Sebagai pendidik, perawat juga dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok keluarga yang berisiko tinggi, kader kesehatan, dan lain sebagainya.

e. *Collaborator*

Perawat bekerja sama dengan tim kesehatan lain dan keluarga dalam menentukan rencana maupun pelaksanaan asuhan keperawatan guna memenuhi kebutuhan kesehatan klien.

f. *Coordinator*

Perawat memanfaatkan semua sumber-sumber dan potensi yang ada, baik materi maupun kemampuan klien secara terkoordinasi sehingga tidak ada intervensi yang terlewatkan maupun tumpang tindih.

g. *Change agent*

Sebagai pembaru, perawat mengadakan inovasi dalam cara berpikir, bersikap, bertingkah laku dan meningkatkan keterampilan klien/ keluarga agar menjadi sehat. Elemen ini mencakup perencanaan, kerja sama, perubahan yang sistematis dalam berhubungan dengan klien dan cara memberikan perawatan kepada klien.

h. *Consultant*

Elemen ini secara tidak langsung berkaitan dengan permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan keperawatan yang diberikan. Dengan peran ini dapat dikatakan, perawat adalah sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi spesifik klien.

4. Kinerja Perawat

Menurut WHO (2002), pengembangan manajemen kinerja merupakan strategi yang ditujukan untuk memperbaiki dan meningkatkan kompetensi klinis perawat untuk bekerja secara profesional, sesuai etik, nilai dan aspek hukum pelayanan kesehatan adalah pengembangan Manajemen Kinerja. Ini bermaksud untuk bekerja pada pelaksanaan klinis petugas dan spesialis persalinan melalui makna yang jelas dari pekerjaan dan elemen pengasuh medis atau asisten persalinan, pergantian peristiwa yang mahir, dan pembelajaran bersama. (*The Indonesia Public Health, 2023*).

Kemampuan karyawan tercermin dari kinerja, kinerja yang baik adalah kinerja yang optimal dimana hal ini merupakan salah satu modal

organisasi untuk mencapai tujuannya. Kinerja merupakan suatu prestasi atau tingkat keberhasilan yang dicapai oleh individu atau organisasi dalam melaksanakan pekerjaan pada suatu periode tertentu (Silaen *et al.*, 2021).

Kinerja merupakan suatu hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang perawat dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang telah diberikan (Ginting, 2020). Hal serupa disampaikan oleh (Rahman *et al.*, 2022) bahwa kinerja adalah kerja yang dicapai oleh seorang pegawai sesuai dengan pekerjaan yang diberikan kepadanya dalam waktu tertentu.

Kinerja perawat adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang perawat dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawabnya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien secara menyeluruh yang dapat memberikan dampak terhadap individu-individu yang bersangkutan (Admin *et al.*, 2020).

Penilaian kinerja tenaga keperawatan merupakan bagian dari pengembangan sumber daya di Rumah Sakit dalam rangka terselenggaranya asuhan keperawatan dan kebidanan yang bermutu (Direktorat Keperawatan dan Keteknisian Medik & Departemen Kesehatan RI, 2005).

#### 5. Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Menurut Gibson (1997) dalam buku (Nursalam, 2017) terdapat 3 faktor yang memberi pengaruh terhadap kinerja:

- a. Faktor individu: kemampuan, keterampilan, latar belakang keluarga, pengalaman kerja, tingkat sosial dan demografi seseorang.
  - b. Faktor psikologis: persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi dan kepuasan kerja.
  - c. Faktor organisasi: struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan, sistem penghargaan.
6. Penilaian Kerja Perawat

Penilaian kinerja adalah salah satu penilaian yang dapat diandalkan dan baik bagi manajer untuk mengelola pekerja/karyawan dan mempengaruhi produktivitas mereka. Penilaian kinerja merupakan proses penentuan dan melihat hasil kerja individu dalam organisasi dengan menggunakan instrumen penilaian kinerja (Yaslis, 2019).

Penilaian kinerja ini mengacu pada sistem yang dapat digunakan untuk mengevaluasi dan mempengaruhi karakteristik dan perilaku yang berkaitan dengan pekerjaan dan ketidakhadiran. Penilaian kinerja yang dilakukan secara memadai dan benar bermanfaat bagi karyawan, kepala bagian atau divisi SDM dan atau organisasi (Sedarmayanti, 2020).

Penilaian kinerja dibagi menjadi dua, yaitu :

- a. Kinerja Utama
  - 1) Kualitas

Penilaian kualitas merupakan persentase dari kualitas pekerjaan yang dilakukan pada setiap pekerjaan. Penilaian kualitas bulanan didasarkan pada jumlah rata-rata pencapaian terhadap

target dikalikan bobot aset. Masukan pencapaian kerja utama setiap karyawan berdasarkan catatan kerja harian.

## 2) Kuantitas

Evaluasi kinerja didasarkan pada jumlah yang dicapai dibandingkan dengan target yang dicapai dengan nilai tertimbang. Total Prestasi merupakan akumulasi dari jam kerja perbulan. Evaluasi kinerja didasarkan pada jumlah yang dicapai dibandingkan dengan target yang dicapai dengan nilai tertimbang. Total Prestasi merupakan akumulasi dari jam kerja per bulan.

## b. Perilaku Kerja

Perilaku kerja adalah sikap dan perilaku pekerja. Perilaku kerja tersebut dievaluasi langsung oleh manajer, yang biasanya dilakukan dalam kurun waktu satu bulan.

Manfaat penilaian kinerja dapat digunakan untuk meningkatkan kinerja, meningkatkan gaji, proses kerja, pelatihan, melihat pentingnya penerapan keterampilan dan menentukan hasil kinerja sesuai standar. Kenggunaan penilaian kinerja ini diharapkan dapat memberikan penilaian serta penjelasan dan rincian kinerja pegawai secara akurat, tepat dan obyektif.

## 7. Standar Praktik Kinerja Keperawatan Indonesia

(PPNI, 2015) membuat standar praktik kinerja keperawatan yang meliputi:

a. Standar I : Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan kegiatan seorang perawat untuk mengumpulkan informasi lengkap berkaitan dengan kesehatan pasien secara sistematis, konsisten dan valid. Informasi yang dikumpulkan mencakup informasi tentang aspek fisik, sosial, psikologis dan keyakinan pasien.

b. Standar II : Diagnosa Keperawatan

Diagnosis ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian yang meliputi analisis masalah, sebab dan gejala, yaitu informasi subjektif dan informasi objektif yang dapat dikaitkan dengan fakta, kemampuan, atau akibat.

c. Standar III : Perencanaan Keperawatan

Rencana keperawatan ditentukan dalam merencanakan tindakan bagi pasien untuk memecahkan masalah dan untuk memulihkan kesehatan dalam batas maksimal. Bentuk intervensi ini dapat berupa tindakan mandiri, kolaborasi dan tindakan yang didelegasikan dari institusi kesehatan lainnya.

d. Standar IV : Pelaksanaan Keperawatan

Untuk pelaksanaan keperawatan telah disusun rencana keperawatan yang merujuk pada kondisi klien. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk menangani masalah kesehatan dan memulihkan kondisi orang yang sakit semaksimal mungkin. Tindakan ini meliputi waktu, jenis kegiatan

dan evaluasi, dapat berupa kegiatan mandiri perawat, kegiatan kerjasama dan delegasi dengan tenaga kesehatan lainnya.

e. Standar V : Evaluasi Keperawatan

Evaluasi tindakan perawatan pasien dengan merujuk pada kriteria evaluasi yang telah ditentukan. Data ini dianalisis dalam memutuskan apakah masalah ini terselesaikan sesuai dengan standar. Kemudian dievaluasi dan ditetapkan kesimpulan masalah pasien untuk tindakan lebih lanjut atau menyelesaikan permasalahan pasien (Ariga asmara, 2020)

## **B. Tinjauan Teori Tentang Kepemimpinan**

### **1. Pengertian Gaya Kepemimpinan**

Kepemimpinan adalah proses menghormati orang lain untuk memahami dan menyepakati apa yang perlu dilakukan dan bagaimana melakukannya secara efektif, serta proses memfasilitasi upaya (kolektif) individu atau kelompok untuk mencapai tujuan utama. Menurut Arwan (2006), manajemen adalah seni dan proses mempengaruhi dan mengarahkan orang lain agar termotivasi untuk mencapai tujuan dalam situasi tertentu (Rachman, 2022).

Gaya dalam kamus besar bahasa Indonesia diartikan sebagai sikap, cara atau bentuk. Dalam konteks kepemimpinan gaya menjadi hal yang diperlukan seorang pemimpin untuk memahami kondisi tertentu utamanya gaya kepemimpinan.

Gaya kepemimpinan adalah perilaku yang ditunjukkan oleh seseorang (pemimpin) pada saat ia mempengaruhi orang lain. Pendapat senada dikemukakan oleh Thoha yang menyatakan bahwa gaya kepemimpinan merupakan norma perilaku yang digunakan oleh seseorang (pemimpin) pada saat orang tersebut mencoba mempengaruhi perilaku orang lain seperti yang ia lihat (Hargett et al., 2017). Gaya kepemimpinan memiliki peran penting dalam kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit, keselamatan pasien, efektivitas biaya, sejalan dengan visi, misi, tata kelola, dan pemberdayaan organisasi bersama (Zaghini et al., 2020).

## 2. Sifat-sifat Kepemimpinan

Sifat kepemimpinan dimiliki oleh seseorang dianggap sebagai pembawaan sejak lahir dan bukan karena dibuat. Namun demikian banyak keterbatasan sebagai pendekatan teori kesifatan ini sebagai contohnya banyak tokoh atau pemimpin dunia yang memiliki sifat kepemimpinan yang berbeda bukan hanya karena pembawaan sejak lahir. Para pemimpin tersebut dapat sukses maupun gagal pada keadaan-keadaan tertentu (Hidaya, Handayani, et al., 2020)

Edwin Ghisselli (1971) dalam Humber (Huber, 2018) berpendapat bahwa seorang manajer bisa menjadi pemimpin yang efektif apabila dapat membangun sifat-sifat berikut :

- a. Kemampuan memantau (*supervisory ability*) pelaksanaan tugas-tugas manajemen, terutama yang berkaitan dengan penghormatan dan pengawasan terhadap pekerjaan bawahan.

- b. Memahami perlunya prestasi di tempat kerja. Pemimpin yang efektif bertanggung jawab atas pekerjaan mereka dan memiliki keinginan untuk berkembang dan sukses.
- c. Mempunyai intelegensi/ kecerdasan. Seorang pemimpin yang efektif harus mampu merancang dan membuat kebijakan dengan pemikiran kreatif.
- d. Mempunyai ketegasan (decisiveness). Ketegasan adalah kemampuan mengambil keputusan dan memecahkan masalah secara kompeten dan akurat. Kepercayaan diri merupakan kunci yang harus dihadapi oleh seorang pemimpin dalam menghadapi tantangan.
- e. Bersikap proaktif. Artinya manajer harus mampu bekerja secara mandiri, mampu mengembangkan berbagai fungsi dengan cara yang baru dan inovatif.

### 3. Macam-macam gaya kepemimpinan

Gaya kepemimpinan seseorang cenderung sangat bervariasi dan berbeda-beda. Menurut para ahli, ada beberapa gaya kepemimpinan yang diterapkan dalam suatu organisasi, antara lain sebagai berikut :

#### a. Gaya kepemimpinan menurut Likert.

Likert dalam nursalam (Nursalam, 2014) mengelompokkan gaya kepemimpinan dalam empat system.

##### 1) Sistem Otoriter-Eksplotatif

Tipe kepemimpinan otoriter disebut juga dengan kepemimpinan “*authoritarian*”. Dalam kepemimpinan yang otoriter, pimpinan

bertindak sebagai diktator terhadap anggota-anggota kelompoknya. Dominasi yang berlebihan mudah untuk menghidupkan oposisi atau menimbulkan sifat apatis, atau sifat-sifat pada anggota-anggota kelompok terhadap pimpinannya. Pemimpin tipe ini sangat otoriter, mempunyai kepercayaan yang rendah terhadap bawahannya, memotivasi bawahannya melalui ancaman atau hukuman. Komunikasi yang dilakukan bersifat satu arah ke bawah (*top-down*).

#### 2) Sistem *Benevolent-Otoritatif (Authoritative)*

Pemimpin mempercayai bawahan sampai pada tingkat tertentu, memotivasi bawahan dengan ancaman atau hukuman tetapi tidak selalu, dan memperoleh komunikasi ke atas. Pemimpin memperhatikan ide bawahan dan mendelegasikan wewenang, meskipun dalam pengambilan keputusan masih melakukan pengawasan yang ketat.

#### 3) Sistem konsultatif

Pemimpin mempunyai kepercayaan yang cukup besar terhadap bawahan. Pemimpin menggunakan balasan (*insentif*) untuk memotivasi bawahan dan kadang-kadang menggunakan ancaman atau hukuman. Komunikasi dua arah dan menerima keputusan spesifik yang dibuat oleh bawahan.

#### 4) Sistem partisipatif

Pemimpin mempunyai kepercayaan sepenuhnya terhadap bawahan, selalu memanfaatkan ide bawahan, serta menggunakan insentif

ekonomi untuk memotivasi bawahan. Komunikasi bersifat dua arah dan menjadikan bawahan sebagai kelompok kerja.

b. Gaya kepemimpinan menurut Teori X dan Teori Y.

Teori ini dikemukakan oleh Douglas McGregor dalam bukunya *The Human Side Enterprise* (1960). Dia menyebutkan bahwa perilaku seseorang dalam suatu organisasi dapat dikelompokkan menjadi dua kutub utama, yaitu sebagai Teori X dan Teori Y. Teori X mengasumsikan bahwa bawahan itu tidak menyukai pekerjaan, kurang ambisi, tidak mempunyai tanggung jawab, cenderung menolak perubahan, dan lebih suka dipimpin daripada memimpin. Sebaliknya Teori Y mengasumsikan bahwa bawahan itu senang bekerja, bisa menerima tanggung jawab, mampu mandiri, mampu mengawasi diri, mampu berimajinasi, dan kreatif. Berdasarkan teori ini, gaya kepemimpinan dibedakan menjadi empat macam, yaitu :

1. Gaya kepemimpinan dictator.

Gaya kepemimpinan yang dilakukan dengan menimbulkan ketakutan serta menggunakan ancaman dan hukum merupakan bentuk pelaksanaan Teori X.

2. Gaya kepemimpinan otokrator.

Pada dasarnya gaya kepemimpinan ini sama dengan gaya kepemimpinan dictator namun bobotnya agak kurang. Segala keputusan berada di tangan pemimpin, pendapat dari bawahan tidak pernah dibenarkan. gaya ini juga merupakan pelaksanaan dari Teori X.

3. Gaya kepemimpinan demokratis.

Ditemukan adanya peran dari bawahan dalam pengambilan sebuah keputusan yang dilakukan dengan cara musyawarah. Gaya kepemimpinan ini pada dasarnya sesuai dengan Teori Y.

4. Gaya kepemimpinan santai.

Peranan dari pemimpin hampir tidak terlihat karena segala keputusan diserahkan pada bawahan. Gaya kepemimpinan ini sesuai dengan teori Y. Azwar dalam (Nursalam,2015).

c. Gaya kepemimpinan menurut Lippits dan K.White.

Menurut Lippits Dan K. White (1960) didalam buku Nursalam, 2017 terdapat tiga gaya kepemimpinan, yaitu:

1. Otoriter.

Kepemimpinan otoriter ialah kepemimpinan yang memusatkan kuasa dan pengambilan keputusan ditetapkan oleh pemimpin sendiri tanpa adanya diskusi maupun pertukaran pendapat dengan bawahan. Dalam kepemimpinan otoriter ini pemimpin sebagai pemikul tanggung jawab penuh atas keputusan yang telah di ambilnya. Bawahan hanya bertugas sebagai pelaksana atas keputusan yang telah ditetapkan pemimpin (Hidaya, Alfianur, *et al.*, 2020)

Gaya kepemimpinan ini memiliki ciri-ciri antara lain :

- a) Wewenang mutlak berada pada pemimpin
- b) Keputusan selalu dibuat oleh pemimpin
- c) Kebijaksanaan selalu dibuat oleh pemimpin

- d) Komunikasi berlangsung satu arah dari pimpinan kepada bawahan
- e) Pengawasan terhadap sikap, tingkah laku, perbuatan atau kegiatan para bawahan dilakukan secara ketat
- f) Prakarsa harus berasal dari pimpinan
- g) Tidak ada kesempatan bagi bawahan untuk memberikan saran, pertimbangan atau pendapat
- h) Tugas-tugas bawahan diberikan secara instruktif
- i) Lebih banyak kritik dari pada pujian
- j) Pimpinan menuntut prestasi sempurna dari bawahan tanpa syarat
- k) Pimpinan menuntut kesetiaan tanpa syarat
- l) Cenderung adanya paksaan, ancaman, dan hukuman

## 2. Demokratis

Kepemimpinan demokratis ditandai dengan adanya suatu struktur yang pengembangannya menggunakan pendekatan pengambilan keputusan yang kooperatif yang artinya atasan menolak segala bentuk persaingan dan atasan dapat bekerjasama dengan karyawan dalam mengambil keputusan. Kepemimpinan demokratis ialah kepemimpinan yang aktif, dinamis dan terarah. Aktif dalam menggerakkan dan memotivasi. Dalam gaya kepemimpinan demokratis pemimpin mengutamakan hubungan antar manusia yaitu hubungan antara bawahan dan atasan yang memiliki tujuan untuk meningkatkan produktivitas (Marquis, 2017)

Gaya kepemimpinan ini memiliki ciri-ciri, yaitu :

- a) Wewenang pimpinan tidak mutlak
- b) Pimpinan bersedia melimpahkan sebagian wewenang kepada bawahan
- c) Keputusan dibuat bersama antara pemimpin dan bawahan
- d) Komunikasi berlangsung timbal balik
- e) Pengawasan dilakukan secara wajar
- f) Prakarsa dapat datang dari bawahan
- g) Banyak kesempatan dari bawahan untuk menyampaikan saran dan pertimbangan
- h) Tugas-tugas yang kepada bawahan lebih bersifat permintaan daripada instruktif
- i) Pujian dan kritik seimbang
- j) Pimpinan mendorong prestasi sempurna para bawahan dalam batas masing-masing
- k) Pemimpin meminta kesetiaan bawahan secara wajar
- l) Pimpinan memperhatikan perasaan dalam bersikap dan bertindak
- m) Terdapat suasana saling percaya, saling menghormati, dan saling menghargai
- n) Tanggung jawab keberhasilan organisasi ditanggung bersama-sama.

### 3. Liberal atau Laissez Faire.

Gaya kepemimpinan bebas (Laissez faire) adalah cara seorang pimpinan dalam menghadapi bawahannya dengan memakai metode

pemberian keleluasaan pada bawahan. Pada gaya kepemimpinan bebas ini pemimpin memberikan kebebasan secara mutlak kepada bawahannya sedangkan pemimpin sendiri hanya memainkan peranan kecil, pemimpin memfungsikan dirinya sebagai penasihat yang dilakukan dengan memberi kesempatan berkompromi atau bertanya bagi anggota kelompok yang memerlukan. Pemimpin tidak pernah melakukan pengawasan terhadap sikap, tingkahlaku perbuatan dan kegiatan bawahan karena pemimpin telah percaya dan menyerahkan sepenuhnya wewenang kepada bawahan sehingga pemimpin tidak mengambil andil dalam proses kepemimpinannya

Ciri gaya kepemimpinan ini antara lain :

- a) Pemimpin melimpahkan wewenang sepenuhnya kepada bawahan
  - b) Keputusan lebih banyak dibuat oleh bawahan
  - c) Kebijakan lebih banyak dibuat oleh bawahan
  - d) Pemimpin hanya berkomunikasi apabila diperlukan oleh bawahan
  - e) Hamper tidak ada tingkah laku bawahan
  - f) Prakarsa selalu berasal dari bawahan
  - g) Kepentingan pribadi lebih penting dari kepentingan kelompok
  - h) Tanggung jawab keberhasilan organisasi dipikul oleh perorangan.
- d. Gaya kepemimpinan berdasarkan kekuasaan dan wewenang. Menurut Gilles dalam Nursalam (2015) gaya kepemimpinan berdasarkan wewenang dan kekuasaan dibedakan menjadi empat, yaitu :
- 1) Otoriter

Merupakan kepemimpinan yang berorientasi pada tugas atau pekerjaan. Menggunakan kekuasaan posisi dan kekuatan dalam memimpin. Pemimpin menentukan semua tujuan yang akan dicapai dalam pengambilan keputusan. Informasi diberikan hanya pada kepentingan tugas. Motivasi dilakukan dengan imbalan dan hukuman.

#### 2) Demokratis

Merupakan kepemimpinan yang menghargai sifat dan kemampuan setiap staf. Menggunakan kekuasaan posisi dan pribadinya untuk mendorong ide dari staf, memotivasi kelompok untuk menentukan tujuan sendiri. Membuat rencana dan pengontrolan dalam penerapannya. Informasi diberikan seluas-luasnya dan terbuka.

#### 3) Partisipatif

Merupakan gabungan antara otoriter dan demokratis, yaitu pemimpin yang menyampaikan hasil analisa masalah dan kemudian mengusulkan tindakan tersebut pada bawahannya. Pemimpin meminta saran dan kritik staf serta mempertimbangkan respon staf terhadap usulannya. Keputusan akhir yang diambil bergantung pada kelompok.

#### 4) Bebas tindak

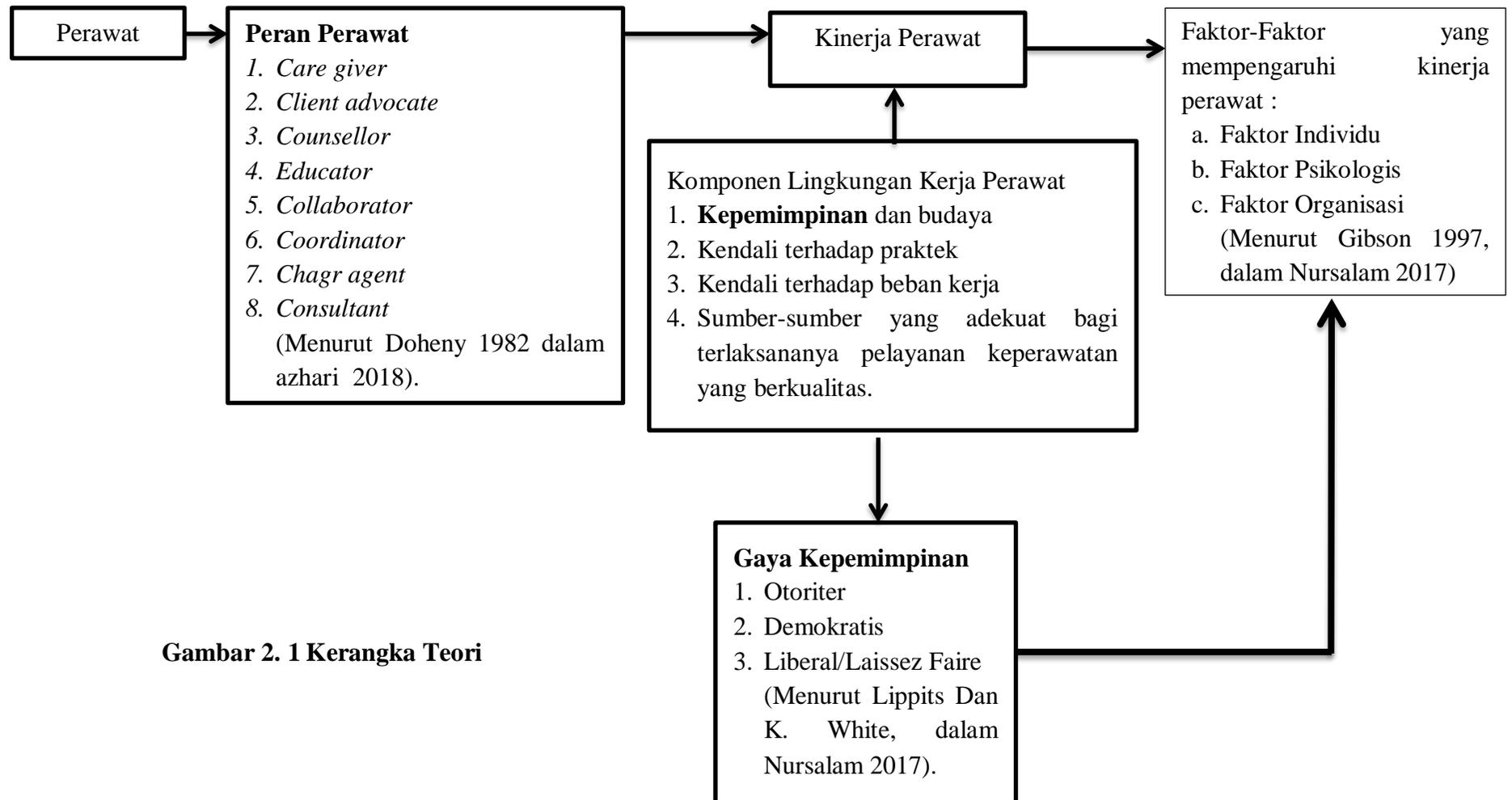
Merupakan pimpinan official, karyawan menentukan sendiri kegiatan tanpa pengarahan, supervise dan koordinasi. Staf/bawahan mengevaluasi pekerjaan sesuai dengan caranya sendiri. Pimpinan sebagai sumber informasi dan pengendalian secara minimal.

### C. Penelitian Terkait

**Tabel 2. 1 Penelitian Terkait**

No	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Terhadap Kinerja Perawat	Gaya kepemimpinan berkorelasi signifikan dengan kepuasan kerja dan kinerja perawat. Laporan ini menyarankan bahwa kepala perawat dan staf perawat harus dilatih dalam gaya kepemimpinan tingkat lanjut dan penilaian kinerja di Kesehatan Masyarakat Dumai	Desain ini menggunakan desain penelitian kuantitatif secara deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui sebab akibat.	Penelitian ini pada perawat di RSUD dumai
2.	Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruangan rawat inap RSUD Poso.	Terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Poso.	Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan jenis pendekatan cross-sectional dan instrumen penelitian ini adalah kuesioner.	Penelitian ini dilakukan pada RSUD Poso.

#### D. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

### BAB III

#### KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL PENELITIAN DAN DEFENISI OPERASIONAL

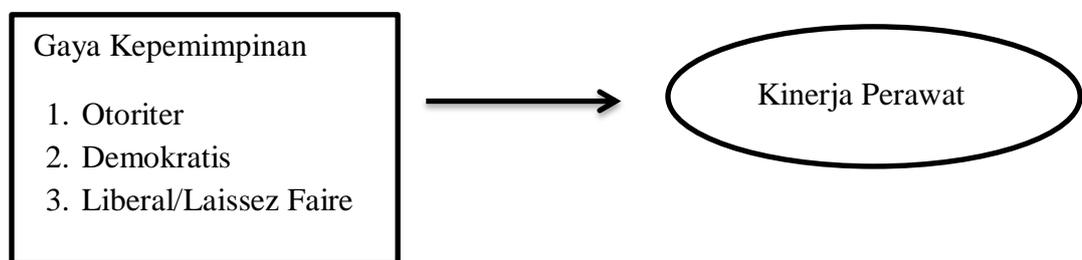
##### A. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah hubungan teoritis yang dapat menghubungkan variabel penelitian secara bersamaan, termasuk variabel terkait atau dependen dengan variabel independen atau terukur atau observasi sepanjang proses penelitian. Kerangka ini akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Adiputra *et al.*, 2021)

Adapun kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

##### Variabel Independent

##### Variabel Dependent



Keterangan :

 : Variabel Independent

 : Variabel Dependent

 : Penghubung antar setiap Variabel

**Gambar 2. 2 Kerangka Konsep**

## **B. Hipotesis**

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Jadi hipotesis juga dapat dinyatakan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian, belum jawaban yang empirik (Sugiyono, 2018). Spekulasi pada penelitian ini ada Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana diruangan rawat inap RSUD H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.

## **C. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018).

### **1. Variabel Independen ( Variabel bebas )**

Variabel bebas adalah variabel bebas atau variabel independen yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan variabel yang lain (Sahir, 2022a). Adapun variabel bebas pada penelitian ini adalah gaya kepemimpinan.

### **2. Variabel Dependen ( Variabel Terikat )**

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2018). Variabel terikat penelitian ini adalah kinerja perawat.

## D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi variabel yang akan diteliti untuk memudahkan dalam pengumpulan, pengolahan dan analisis. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter pengukuran penelitian. (Saryono & Anggreani, 2017)

### 1. Kinerja perawat

Hasil pencapaian pekerjaan professional yang ditunjukkan oleh perawat meliputi kemampuan professional, aspek perilaku, dan proses asuhan keperawatan. Diukur dengan menggunakan kuesioner kinerja.

#### a. Kriteria objektif

1. Kurang : 30-60
2. Cukup : 61- 90
3. Baik : 91-120

#### a. Alat Ukur : Kuesioner

#### b. Skala Ukur : Ordinal

### 2. Gaya kepemimpinan

Metode atau cara pemimpin dalam mempengaruhi orang lain atau orang disekitarnya. Keberhasilan pemimpin dapat dilihat dari perilaku bawahan atau orang sekitar dengan terlaksananya rencana yang telah ditentukan.

#### a. Kriteria objektif

1. Otoriter (A) : 36-28
2. Demokratis (B) : 27-20
3. Laissez faire (C) : 19-12

- b. Alat ukur : Kuesioner
- c. Skala Ukur : Nominal

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan kerangka sistematis yang diaplikasikan untuk melakukan penelitian, memberikan gambaran tentang cara diperoleh informasi atau data yang dibutuhkan untuk menanggapi semua pertanyaan penelitian. Desain penelitian adalah langkah terpenting dalam memberikan arahan pada suatu masalah penelitian (Nurdin & Hartanti, 2019).

Jenis penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini yaitu kuantitatif dengan desain penelitian analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Cross sectional adalah penelitian analitik yang memiliki tujuan mengetahui pengaruh dua variabel (independen dan dependen) dalam satu waktu. Dalam penelitian ini akan dianalisis variabel independen (gaya kepemimpinan) dengan variabel dependen (kinerja perawat).

#### **B. Waktu Dan Lokasi Penelitian**

##### 1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 06 Mei s/d 03 Juli tahun 2024

##### 2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan Di RSUD.H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.

#### **C. Populasi, Sampel, Teknik Sampling**

##### 1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi tertentu yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang

ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dimana diantaranya keseluruhan individu, objek, atau peristiwa yang menjadi subjek penelitian. (Adiputra et al., 2021).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat di ruangan rawat inap RSUD.H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba sebanyak 174 orang.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti atau bagaian dari jumlah sifat yang diterapkan dalam populasi. Tujuan penentuan sampel penelitian adalah untuk mempelajari karakteristik populasi karena peneliti tidak dapat melakukan penelitian populasi dikarenakan jumlah populasi yang sangat besar, keterbatasan waktu, biaya, atau hambatan lainnya (Adiputra et al., 2021).

Adapun sampel di dalam penelitian ini dapat dihitung dengan menggunakan rumus slovin :

$$n : \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

N : Keseluruhan populasi

n : Seluruh sampel repressentatif yang digunakan

e : Tingkat signifikan eror yang ditetapkan peneliti

Menghitung rumus secara manual besar sampel

$$n : \frac{174}{1 + 174(0,15)^2}$$

$$n: \frac{174}{1 + 174(0,0225)}$$

$$n : \frac{162}{1 + 3,915}$$

$$n: \frac{162}{4,915}$$

$$n : 35,4 \text{ atau } 35$$

Jadi pada penelitian ini jumlah sampel yang diperlukan adalah 35 orang.

### 3. Teknik Sampling

Teknik Sampling adalah suatu proses dalam menyelesaikan sampel yang dapat digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili dari keseluruhan populasi yang ada. Secara umum terdapat dua jenis pengambilan sampel yakni probability sampling dan non-probability sampling (Hidayat, 2017).

Adapun teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan metode probability sampling dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu simpel random sampling. Simpel random sampel adalah suatu metode pemilihan ukuran sampel dari suatu populasi di mana setiap anggota populasi mempunyai peluang yang sama dan semua kemungkinan penggabungannya yang diseleksi sebagai sampel mempunyai peluang yang sama (Sahir, 2022b).

#### 4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

*Kriteria inklusi* merupakan kriteria atau ciri-ciri yang perlu di penuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat di ambil sebagai sampel. Sedangkan *Kriteria eksklusi* merupakan jenis kelompok populasi yang tidak dapat digunakan sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018).

Adapun yang menjadi kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

##### a. Kriteria Inklusi

1. Perawat yang bekerja di instalasi rawat inap RSUD. H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.
2. Perawat pelaksana
3. Perawat yang bersedia menjadi responden
4. Perawat yang memiliki latar belakang minimal pendidikan D3 Keperawatan.

##### b. Kriteria Eksklusi

1. Kepala Ruangan
2. Perawat yang sakit
3. Perawat yang cuti
4. Perawat yang tugas belajar/ijin belajar

#### **D. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data guna memudahkan pekerjaan dan hasilnya (akurat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah. Jenis instrument

penelitian antara lain, pertanyaan, daftar periksa, pedoman wawancara, pedoman observasi, fasilitas penelitian laboratorium dan sebagainya (Sugiyono, 2018).

### 1. Kinerja Perawat

Instrumen yang digunakan untuk mengukur variable independen kinerja perawat adalah kuesioner dengan jumlah pertanyaan 30 yang terdiri dari aspek perilaku 11 pertanyaan, aspek kemampuan professional sebanyak 5 pertanyaan dan aspek proses keperawatan sebanyak 14 pertanyaan. Setiap pertanyaan terstruktur dengan aption selalu (bobot 4), sering (bobot 3), kadang-kadang (bobot 2), dan tidak pernah (bobot 1), skala yang digunakan yaitu skala likert. Kuesioner ini telah diambil dari Gurning, ( 2021) dan telah dilakukan uji validas. Hasil CVI (*content validity index*) yaitu 0,98 pertanyaan dinyatakan *Acceptable*. Dan hasil uji reliabilitas yaitu hasil *alpha Cronbach's* 0,990 instrumen ini reliable.

### 2. Gaya Kepemimpinan

Dalam mengukur gaya kepemimpinan kepala ruangan terdiri dari 12 pertanyaan dengan kriteria penilaian Otoriter = A dengan nilai 3, Demokratis = B dengan nilai 2, Laissez faire = C dengan nilai 1. Kuesioner ini diambil dari Trihastuti, (2016). Kuesioner tersebut telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Hasil uji validitas didapatkan nilai  $r$  hitung  $> r$  table (0,6319) yang artinya semua item soal pertanyaan valid. Hasil uji reliabilitas nilai cronbach's  $\alpha$  (0,9)  $\geq 0,6$  yang artinya kuesioner gaya kepemimpinan reliable.

## **E. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Metode pengumpulan data antara lain dengan wawancara terstruktur, observasi, angket, pengukuran atau melihat data statistic (data sekunder) sebagai dokumentasi (Hidayat, 2017).

- a. Data primer adalah data yang langsung didapatkan dari subjek penelitian dengan cara menggunakan alat pengambilan data, langsung dari pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Saryono & Anggreani, 2017).
- b. Data sekunder adalah data yang tidak langsung diperoleh dari penelitian subjek penelitiannya, data yang didapatkan dari pihak lain. Dimana data ini biasanya berupa data dokumentasi atau data laporan (Saryono & Anggreani, 2017).

## **F. Teknik Pengolahan dan Analisa Data**

### 1. Teknik Pengumpulan data

Menurut (Safruddin, 2021) ada 4 tahap dalam proses pengolahan data :

#### a. Proses Editing

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isi formulir atau kuesioner. Dengan melihat apakah kuesioner sudah :

- 1) Lengkap : semua pertanyaan sudah terisi dengan lengkap
- 2) Jelas : semua jawaban dapat dibaca dengan jelas.
- 3) Relevan : semua jawaban relevan dengan pertanyaan
- 4) Konsisten : beberapa jawaban konsisten dengan jawaban

#### b. Pemberian Kode

Pemberian kode merupakan kegiatan merubah bentuk huruf menjadi data yang berbentuk angka/bilangan. Misalnya jenis kelamin : 1 = laki-laki, 2 = perempuan. Pekerjaan : 1 = bekerja, 2 = tidak bekerja dan seterusnya.

#### c. Proses Data

Proses data adalah upaya yang dilakukan untuk mengimput data dari kuesioner ke program computer yang digunakan. Salah satu program yang umum digunakan adalah program SPSS (*Statistical Program For Social Science*) dengan berbagai versi.

#### d. Pembersihan Data

Pembersihan data merupakan kegiatan mengecek kembali data yang sudah diimput apakah ada kesalahan atau tidak. Misalnya ada kesalahan yang mungkin terjadi saat mengimput data ada kode bernilai 3. Mestinya kode hanya 1 dan 2. Ini berarti ada data yang salah karena statusnya perempuan harus kode 2 tetapi tertulis kode 3.

### 2. Analisa data

Analisa data digunakan untuk mengolah data dalam bentuk yang lebih mudah untuk menguji secara statistic kebenaran hipotesis yang telah ditetapkan.(Saryono & Anggreani, 2017)

#### a. Analisis Univariat

Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan untuk menggambarkan gambaran umum dengan cara mendeskripsikan tiap

variable yang digunakan dalam penelitian yaitu melihat distribusi frekuensinya, baik variable bebas maupun terkait.

b. Analisis bivariante

Analisis bivariat dilakukan dia variable yang diduga berhubungan atau berkolerasi. Analisis bivariante bertujuan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variable bebas dan variable terkait. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Chi Square dengan alternative uji Kolmogorov smirnov.

### **G. Etika Penelitian**

Dalam melakukan sebuah penelitian, peneliti harus menggunakan etika penelitian dalam melakukan pengumpulan data. Dalam melakukan sebuah penelitian, peneliti tersebut perlu mempunyai rekomendasi sebelumnya dari pihak institusi atau pihak lainnya dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi terkait di tempat penelitian. Penelitian ini telah mendapat persetujuan pada komite etik STIKES PHB dengan nomor etik : 000918/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2024, setelah mendapat persetujuan barulah peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika penelitian KNEPK yang meliputi :

1. Respect For Person

Menghargai harkat dan martabat manusia, bahwa peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalanya penelitian serta memiliki kebebasan dalam

menentukan suatu pilihan yang terbatas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

## 2. Benefiscience

Artinya peneliti harus mampu melaksanakan penelitiannya sesuai dengan prosedur peneliti juga mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan pada tingkat populasi.

## 3. Justice

Adalah prinsip keadilan yang memiliki konotasi latar belakang dan keadaan untuk memenuhi prinsip keterbatasan. Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, professional, dan berperikemanusiaan serta memperhatikan faktor-faktor ketetapan, kecermatan, keseksamaan intinitas dan perasaan religious dalam subjek penelitian (Notoatmodjo, 2018).



## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil penelitian

##### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 3. 1**  
Distribusi karakteristik responden di ruang rawat inap RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba

Karakteristik Responden	Frekuensi (F)	Persentase (%)
<b>Umur (Tahun)</b>		
Remaja akhir (17-25)	0	0
Dewasa awal (26-35)	28	80.0
Dewasa akhir (36-45)	4	11.4
Lansia (46-64)	3	8.6
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	8	22.9
Perempuan	27	77.1
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Ners	23	65.7
DIII Keperawatan	12	34.3
<b>Status Kepegawaian</b>		
PNS	4	11.4
Honorar	31	88.6
<b>Lama Kerja</b>		
≥ 3 Tahun	21	60.0
≤ 3 Tahun	14	40.0
Total	35	100.0

*Sumber : Data Prima*

Berdasarkan tabel 3.1 diatas dari 35 responden dapat diketahui bahwa umur responden terbanyak adalah dewasa awal (26-35) sebanyak 28 responden atau (80.0%) sedangkan responden terendah adalah lansia (46-64) sebanyak 3 orang responden atau (8.6%). Dilihat dari jenis kelamin responden terbanyak perempuan sebanyak adalah 27 responden atau (77.1%) sedangkan responden laki-laki sebanyak 8 responden atau (22.9%). Dari segi pendidikan responden terbanyak Ners sebanyak 23 responden atau (65.7%) sedangkan D III Keperawatan sebanyak 12

responden atau (34.3%). Dari segi status kepegawaian responden terbanyak honorer sebanyak 31 responden atau (88.6%) sedangkan PNS sebanyak 4 responden atau (11.4%). Dari segi lama kerja responden terbanyak  $\geq 3$  tahun sebanyak 21 responden atau (60%) sedangkan  $\leq 3$  tahun sebanyak 14 responden atau (40%).

## 2. Analisa Univariat

Pada penelitian ini analisis univariat yang digunakan adalah melihat distribusi frekuensi dari tiap variable yang akan di teliti yaitu terkait dengan kinerja perawat dan gaya kepemimpinan kepala ruangan.

### a. Gaya kepemimpinan

**Tabel 3. 2**  
**Distribusi frekuensi responden gaya kepemimpinan kepala ruangan di ruangan rawat inap RSUD.H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.**

<b>Gaya kepemimpinan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Otoriter	8	22.9
Demokratis	25	71.4
Laissez faire	2	5.7
Total	35	100.0%

*Sumber :Data Primer*

Berdasarkan Tabel 3.2 di atas dapat diketahui dari 35 jumlah responden gaya kepemimpinan yang diterapkan kepala ruangan yang paling banyak adalah gaya kepemimpinan Demokratis sebanyak 25 responden (71.4%), sedangkan gaya kepemimpinan Otoriter sebanyak 8 responden (22.9%) dan gaya kepemimpinan Laissez faire sebanyak 2 responden (5.7%).

### b. Kinerja perawat pelaksana

**Tabel 3. 3**  
Distribusi frekuensi responden Kinerja perawat di ruangan rawat inap RSUD.  
H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.

Kinerja perawat	Frekuensi	Presentasi (%)
Kurang	2	5.7
Cukup	4	11.4
Baik	29	82.9
Total	35	100.0%

*Sumber :Data Primer*

Berdasarkan tabel 3.3 diatas dapat diketahui dari 35 jumlah responden kinerja perawat paling banyak kategori baik sebanyak 29 responden (82.9%), sedangkan yang paling sedikit adalah kategori kurang sebanyak 2 responden (5.7%) dan kategori cukup sebanyak 4 responden (11.4%).

### 3. Analisa Bivariat

Analisa bivariate dilaksanakan untuk melihat hubungan gaya kepemimpinan terhadap kinerja perawat yang dilakukan menggunakan uji chi-square yang diolah menggunakan SPSS.

**Tabel 3. 4**  
Analisa hubungan gaya kepemimpinan terhadap kinerja perawat Di ruangan rawat inap  
RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.

Gaya kepemimpinan	Kinerja Perawat						P
	Kurang		Cukup		Baik		
	n	%	n	%	n	%	
Otoriter	0	0,0%	4	50,0%	4	50,0%	0,00
Demokratis	0	0,0%	0	0,0%	25	100%	
Laissez faire	2	100%	0	0,0%	0	0,0%	
Jumlah	2	5,7%	4	11,4%	29	82,9%	

*Sumber : uji chi-square*

Berdasarkan tabel 3.4 diatas hasil analisis menunjukkan bahwa dari 35 responden didapatkan hasil gaya kepemimpinan kategori Otoriter dengan penilaian kinerja perawat kurang 0 (0,0%), gaya kepemimpinan Demokratis dengan penilaian kinerja perawat kurang 0 (0,0%), dan gaya kepemimpinan Laissez faire dengan penilaian kinerja perawat kurang 2 (100%), sedangkan gaya kepemimpinan Otoriter dengan penilaian kinerja perawat cukup 4 (50%), gaya kepemimpinan Demokratis dengan penilaian kinerja perawat cukup 0 (0%), dan gaya kepemimpinan Laissez faire dengan penilaian kinerja cukup 0 (0%). Sementara gaya kepemimpinan Otoriter dengan penilaian kinerja perawat baik 4 (50%), gaya kepemimpinan Demokratis dengan penilaian kinerja perawat baik 25 (100%), sedangkan gaya kepemimpinan Laissez faire dengan penilaian kinerja perawat baik 0 (0,0%).

Berdasarkan uji chi-square yang dilakukan pada distribusi data tersebut terdapat 7 sel data yang tidak normal, tetapi tetap menggunakan uji chi-square karena secara substansi statistik tidak dapat dilakukan penggabungan cell sehingga tidak dapat dilakukan uji kolmogrov atau uji fisher karena tidak memenuhi syarat tabel kedua uji tersebut, maka nilai  $\rho$ -Value yang diambil adalah nilai uji chi-square yaitu 0,00 ( $\rho < 0,05$ ). Sehingga  $H_0$  ditolak artinya bahwa  $H_a$  diterima maka interpretasi dari hasil penelitian ini yaitu terdapat atau ada

hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat.

## **B. Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kepala ruangan menerapkan gaya kepemimpinan demokratis 25 (71,4%), sedangkan gaya kepemimpinan otoriter 8 (22,9%) dan gaya kepemimpinan laissez faire 2 (5,7%). Maka dapat disimpulkan bahwa gaya kepemimpinan di ruang rawat inap RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba lebih banyak menerapkan gaya kepemimpinan demokratis, yaitu gaya kepemimpinan yang menganggap dirinya sebagai bagian dari kelompoknya dan bersama-sama dengan kelompoknya berusaha bertanggung jawab tentang terlaksananya tujuan bersama.

Sedangkan hasil penelitian tentang kinerja perawat menunjukkan bahwa sebagian besar kinerja perawat di ruang rawat inap kategori baik sebanyak 29 (82,9%), namun masih ada responden yang menunjukkan kinerja dengan kategori kurang sebanyak 2 (5,7%) dan kinerja kategori cukup sebanyak 4 (11,4%). Kondisi ini dibuktikan dengan pengisian kusioner pada aspek perilaku masih banyak yang tidak sesuai sebagaimana semestinya, sedangkan aspek keperawatan telah dilaksanakan dengan baik.

Penelitian ini searah dengan penelitian (Febriana *et al.*, 2022) di RSUD Salewang Maros menunjukkan bahwa perawat dengan kinerja baik 76,5% dan perawat kinerja cukup sebanyak 23,5% yang artinya kinerja perawat berada pada kategori baik. Gaya kepemimpinan dalam suatu pekerjaan

sangatlah berkaitan dengan kinerja perawat, semakin baik gaya kepemimpinan yang diberikan maka semakin tinggi pula kinerja perawat, begitu juga sebaliknya ketika gaya kepemimpinan kurang baik maka karyawan semakin rendah dalam bekerja, maka kinerja yang dihasilkan akan semakin rendah.

Berdasarkan uji SPSS menggunakan uji chi-square didapatkan nilai signifikan  $< 0,05$  ( $0,00 < 0,05$ ) artinya  $H_a$  diterima berarti terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD.H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba. Dimana gaya kepemimpinan demokratis dengan kinerja baik sebanyak 25 (100%) dan kinerja cukup sebanyak 0 (0%), sedangkan gaya kepemimpinan otoriter dengan kinerja baik sebanyak 4 (50%) dan kinerja cukup sebanyak 4 (50%), serta gaya kepemimpinan laissez faire dengan kinerja cukup 0 (0%) dan kinerja kurang 2 (100%). Dilihat dari hasil uji tersebut maka kepemimpinan demokratis menghasilkan kinerja yang baik.

Berdasarkan penelitian Yosua Ferdian Kurniawan, 2020 bahwa semakin baik gaya kepemimpinan demokratis seorang pemimpin maka semakin baik loyalitas karyawan, dimana pemimpin yang mempunyai gaya kepemimpinan demokratis senantiasa akan memberikan segala upaya yang terbaik untuk institusi dan bawahannya. Penelitian ini sejalan dengan Rumaisha et al., 2019 pemimpin demokratis adalah pemimpin yang baik bagi kelompoknya, dimana pemimpin menyadari dia memiliki tugas untuk mengkoordinasikan pekerjaan dan tugas dari seluruh anggotanya dengan

menekankan rasa tanggungjawab dan kerjasama yang baik kepada setiap anggota.

Menurut Simamora, 2020 mengungkapkan bahwa penerapan gaya kepemimpinan yang dipakai oleh kepala ruangan mempunyai peran penting dalam meningkatkan kinerja perawat. Penerapan gaya kepemimpinan yang tepat akan membuat bawahan respek dalam bekerja dan bersedia memberikan kontribusi yang baik. Ketepatan dalam memberikan tugas sesuai kapasitas dan kapabilitas bawahan akan mendorong pelaksanaan tugas dan berusaha memaksimalkan kinerja atau kemampun yang dimiliki sesuai dengan tugas dan tanggung jawab.

Kinerja perawat juga dipengaruhi oleh usia, menurut Nurnaningsih, 2020 berpendapat bahwa umur individu dewasa muda mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemampuan kerja, tanggung jawab, dan cenderung absesnsi. Sebaliknya, karyawan yang umurnya lebih tua juga mempunyai tingkat produktifitas yang menurun yang akhirnya dapat menyebabkan penurunan terhadap kinerja asuhan keperawatan. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok umur lansia dengan gaya kepemimpinan *laissez faire* menghasilkan kinerja kurang 2 ( 100%), serta dilihat dari pengisian kuesioner kemampuan profesional menurun, khususnya tidak melakukan revisi diagnosa berdasarkan data terbaru dan menurunnya inisiatif untuk mengambil tindakan sebelum di minta oleh rekan kerja serta kurang tanggap dalam bekerja.

Selain usia, kinerja perawat juga dapat dipengaruhi oleh lamanya bekerja, dimana semakin lama masa kerja seseorang dalam bekerja maka semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya, hal ini dapat membantu dalam meningkatkan kinerja seorang perawat. Lama bekerja seseorang dapat diketahui dari awal perawat bekerja sampai saat berhenti atau masa sekarang saat masih bekerja dirumah sakit (Smet, 2004 dalam Nurningsih, 2020). Berdasarkan penelitian ini juga menunjukkan gaya kepemimpinan otoriter dengan kinerja baik 4 (50%) lama kerja  $\leq$  dari 3 tahun. Dilihat juga dari pengisian kuesioner aspek perilaku khususnya kurang komunikasi efektif antar tim kesehatan dan kurang tanggap terhadap keluhan pasien serta masih kurang teliti dalam melakukan tindakan keperawatan sehingga memerlukan bantuan dari perawat senior. Sedangkan gaya kepemimpinan otoriter kinerja cukup 4 (50%) dipengaruhi juga oleh lama kerja dan kemampuan professional masih perlu diperhatikan khususnya pencatatan data pasien masih kurang lengkap serta data belum dikelompokkan. Dan fakta dilapangan tindakan keperawatan sebagian besar tidak dilakukan sesuai SOP karena alat dan bahan yang kurang memadai.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa gaya kepemimpinan diterapkan kepala ruangan di RSUD. H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba mayoritas adalah gaya kepemimpinan demokratis, dimana kinerja perawat pelaksana juga menjadi baik. Penerapan gaya kepemimpinan demokratis akan melibatkan penanggung jawab ruangan

masing-masing dan perawat pelaksana dalam pengambilan keputusan atau komitmen. Hal tersebut akan membuat perawat pelaksana merasa memiliki kontribusi terhadap organisasi, sehingga perawat pelaksana akan merasa aman dalam bekerja (Nursalam, 2014). Akan tetapi dari pengisian kuesioner dengan kinerja baik dan gaya kepemimpinan demokratis, masih banyak perawat yang tidak hadir tepat waktu sesuai jam dinas.

Berdasarkan hasil penelitian Aahmad et al., 2021 yang berjudul hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksanaan di rumah sakit swasta dengan hasil  $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$  yang berarti terdapat korelasi bermakna antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Efkelin et al., 2023) terdapat hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dengan kinerja perawat ( $\rho$  valuea  $0,001 < \alpha 0,05$ ) dengan kepemimpinan baik akan mempengaruhi kinerja perawat. Gaya kepemimpinan demokratis merupakan gaya kepemimpinan yang paling banyak diterapkan oleh kepala ruangan di ruang rawat inap memberikan pengaruh baik terhadap kinerja perawat RSUD.H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.

Masing-masing gaya kepemimpinan memiliki keunggulan dan kelemahan. Seorang pemimpin akan menggunakan gaya kepemimpinan sesuai kemampuan dan kepribadiannya serta kondisi yang sedang terjadi saat itu (Adi Putra et al., 2019) Walaupun gaya kepemimpinan demokratis dianggap sebagai gaya kepemimpinan yang lebih efektif digunakan kepala

ruangan namun tidak menutup kemungkinan gaya kepemimpinan otoriterpun terkadang perlu untuk diterapkan pada keadaan darurat, yaitu dengan memperhatikan waktu dan kondisi. Seperti pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa gaya kepemimpinan yang digunakan tidaklah semua mengacu pada gaya kepemimpinan demokratis saja tetapi masih ada kepala ruangan yang memimpin menggunakan gaya kepemimpinan otoriter.

Peneliti berasumsi bahwa gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala ruangan RSUD.H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba telah mengarah pada pembinaan dengan melalui supervise dan umpan balik yang diharapkan para perawat sebagai bawahan seperti pujian atau dalam bentuk reward lainnya yang sudah diberikan sebagai upaya meningkatkan kinerja perawat tersebut. Kinerja perawat di RSUD. H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba sebagian besar kategori baik 27 (77,1%) tetapi masih ada kinerja perawat yang kategori kurang 1 (2,9%) cukup 7 (20%). Maka dalam menjalankan fungsi gaya kepemimpinan memperlihatkan aktivitas-aktivitas kepemimpinan dengan polanya masing-masing. Dalam melaksanakan fungsi kepemimpinan harusnya bersifat dengan kata lain bahwa dari ketiga gaya kepemimpinan yang ada dalam prakteknya saling isi mengisi atau saling menunjang secara bervariasi, yang disesuaikan dengan situasinya sehingga akan menghasilkan kepemimpinan yang efektif yang mana nantinya akan berpengaruh kepada kinerja perawat atau bawahan.

Menurut Lippitt dan K. White (1960) didalam buku Nursalam, 2017 terdapat tiga gaya kepemimpinan yaitu, Otoriter, Demokratis dan Laissez faire, hal ini menjadi faktor yang mempengaruhi kinerja perawat menurut Gibson (1997) dalam buku (Nursalam, 2017) terdapat 3 faktor yang memberi pengaruh terhadap kinerja salah satunya faktor organisasi termasuk didalamnya gaya kepemimpinan yang diterapkan.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Setiap penelitian pasti memiliki hambatan dan rintangan dalam pelaksanaannya. Penelitian ini belum sempurna, masih terdapat kelemahan dan kekurangan. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini yaitu keterbatasan peneliti yaitu peneliti pemula, sehingga masih banyak hal yang harus dipelajari dan perbaiki lagi bersamaan dengan jalannya penelitian. Dan instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, sehingga terdapat kemungkinan responden akan menjawab pertanyaan dengan tidak jujur atau tidak mengerti dengan pertanyaan yang dimaksud sehingga hasilnya kurang mewakili.



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan data dan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Gaya kepemimpinan kepala ruangan di ruang rawat inap di RSUD.H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba yang paling banyak digunakan adalah gaya kepemimpinan demokratis yaitu 71,4%.
2. Kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD.H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba adalah berada pada kategori baik yaitu 82,9%,
3. Ada hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD. H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba, dengan nilai sig = 0.000 <  $\alpha$  = 0,05.

#### **B. SARAN**

1. Dalam penelitian berikutnya, disarankan menggunakan sampel yang lebih banyak untuk menguatkan keakuratan data yang lebih baik dalam penelitiannya.
2. Kepada Stikes Panrinta Husada Bulukumba untuk dapat menambahkan lebih banyak lagi sumber literature agar mahasiswa tidak kesulitan dalam menggali sumber informasi.

3. Bagi institusi kesehatan khususnya RSUD. H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba makin memaksimalkan kinerja perawat dengan menerapkan program dan pelatihan yang mampu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan demi kepuasan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aahmad, S. nur azizah, Haryanto, F., & Habibi, A. (2021). *hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di rumah sakit swasta*.
- Adi Putra, I. K. A. A., Syaifudin, A., & Adinatha, N. N. M. (2019). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Umum Daerah Raas Soewondo Pati I. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 1(2655), 90–98.
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Admin, Sutriyati, Sumartono, Irdan, & Sulaiman. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Sekayu Muba. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(19), 99–106. <https://doi.org/10.52047/jkp.v10i19.66>
- Alfira, A., & Assa, Y. (2022). *Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Poso*. 5, 1517–1521.
- Alpan Habibi, Umami Giyanti, N. S. (2019). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RS AN-NISA Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 2(2), 65–80. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index>
- Ariani, N., Sansuwito, T., Prasath, R., Novera, M., Sarli, D., Poddar, S., No, W. L., Off, S. S., Perbandaran, J., Jaya, P., & De, S. (2022). *Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Perawat dan Kepuasan Kerja Perawat di RSUD Dumai : Inovasi Teknologi sebagai Mediator*. 18(3), 229–234.
- Ariga asmara, R. (2020). *STANDAR PRAKTEK KEPERAWATAN PROFESIONAL, ASUHAN KEPERAWATAN, DAN PENDIDIKAN KEPERAWATAN* ( siti Nasution Zahara (ed.)). CV. Budi Utama.
- Arsana, S. M. D. B., Suardhika, I. N., & Rismawan, P. A. E. (2023). Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Kemampuan Kerja Dan Imbalan Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. *Jurnal Emas*, 4(3).
- Azhari, m F., Ariadi, H., & Paratamitha, D. S. (2022). *PERAN KREDENSIALING DALAM MENINGKATKAN PROFESIONALISME PERAWAT*. Yayasan Wiyata Bestari Samasta.
- Direktorat Keperawatan dan Keteknisian Medik, & Departemen Kesehatan RI.

(2005). *Standar Tenaga Keperawatan Di Rumah Sakit-2005*.

Efkelin, R., Utami, R. A., & Mailintina, Y. (2023). Hubungan Kepemimpinan Dengan Kinerja Perawat di Ruang Anggrek dan Gladiola Rumah Sakit Husada Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 7(1), 1–7. <https://doi.org/10.33377/jkh.v7i1.131>

Febriana, Reza Aril Ahri, & Ella Andayanie. (2022). Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Salewangang Maros. *Window of Public Health Journal*, 3(4), 587–594. <https://doi.org/10.33096/woph.v3i4.431>

Ginting, C. E. M. (2020). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat dalam Pemberian Proses keperawatan di Ruang Rawat inap*. 1–8.

Gurning, Y., Syam, B., & Setiawan, S. (2021). Kohesivitas dan Kecerdasan Emosional Perawat terhadap Kinerja Perawat Pelaksana. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(2), 440–455. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i2.2390>

Hargett, C. W., Doty, J. P., Hauck, J. N., Webb, A. M. B., Cook, S. H., Tsipis, N. E., Neumann, J. A., Andolsek, K. M., & Taylor, D. C. (2017). Developing a model for effective leadership in healthcare: A concept mapping approach. *Journal of Healthcare Leadership*, 9, 69–78. <https://doi.org/10.2147/JHL.S141664>

Hasanah, R., & Maharani, C. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(1), 75–82. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i1.51411>

Hidaya, N., Alfianur, & Handayani, F. (2020). *MANAJEMEN DAN KEPEMIMPINAN DALAM KEPERAWATAN* (deni Apriansyah (ed.)). CV. Adanu abimata.

Hidaya, N., Handayani, F., & Alfianur. (2020). *MANAJEMEN DAN KEPEMIMPINAN DALAM KEPERAWATAN* (D. Apriansyah (ed.)). Penerbit aadab CV. adanu Abimata. <https://doi.org/978-623-6872-23-9>

Hidayat. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan*. Salemba Medika.

Huber, dianel L. (2018). *Leadership & Nursing care Management*. elsevier, inc.All rights reserved.

Lara. (2022). No Titleהעינים לנגד שבאמת מה את לראות קשה הכי. *הארץ*, 4(8.5.2017),

2003–2005. [www.aging-us.com](http://www.aging-us.com)

- Marquis, H. (2017). *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan. Teori dan Aplikasi*. edisi 4. EGC.
- Najir, Narmi, & Asru, M. (2021). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 1(2), 1–6.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Nurdin, D. D. ismail, & Hartanti, D. S. (2019). *METODOLOGI PENELITIAN SOSIAL* (L. S.HI (ed.)). Media Sahabat Cendikia.
- Nurjannah, Fitriangga, A., & Pramana, Y. (2016). Pengaruh Peran Perawat Sebagai Konselor Terhadap Respon Berduka Pasien Hiv/Aids Di Rsjd Sungai Bangkong Pontianak. *Jurnal Proners*, 3(1), 1–9.
- Nurnaningsih. (2020). *Hubungan Beban Kerja Perawat Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar*.
- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan*. 117.
- Nursalam. (2017). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika.
- Pawerangi, M. H., & Amang, B. (2023). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang. *SEIKO : Journal of Management & Business*, 6(1), 468–476.
- PPNI. (2015). *Standar Praktek Keperawatan Indonesia*.
- Prabasari, N. A. (2021). Application of the Role and Function of Nurses in Nursing Care for Elderly With Hypertension in the Community (Phenomenology Study). *Jurnal Keperawatan Malang*, 6(2), 115–126. <https://doi.org/10.36916/jkm.v6i2.145>
- Purwanto, I., & Fanji Pradiptha, I. D. A. G. (2020). HUBUNGAN KOMPETENSI (PENGARAHAN) KEPALA RUANG TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP RSUD Dr. ADJIDARMO KABUPATEN LEBAK. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 477. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i1.114>
- Rachman, N. dkk. (2022). *KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN*

*KEPERAWATAN* (N. Sulung (ed.); 1st ed.). PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI.

Rahman, A., Hakimah, Y., & Endratno, H. (2022). *Buku Ajar Manajemen SDM*. CV.Feniks Muda SEjahtera.

Rumaisha, Surhatiningsih, & Kuswanto. (2019). *Hubungan Gaya Kepemimpinan dan Karakteristik Pemimpin dengan Kinerja Perawat di Puskesmas Takeran Kecamatan Takeran*.

Safruddin. (2021). *Biostatistik Untuk Mahasiswa Kesehatan*. (Asri (ed.)). LPPM Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Sahir, S. H. (2022a). *Buku ini di tulis oleh Dosen Universitas Medan Area Hak Cipta di Lindungi oleh Undang-Undang Telah di Deposit ke Repository UMA pada tanggal 27 Januari 2022*.

Sahir, S. H. (2022b). *Metodologi Penelitian*. Penerbit KBM Indonesia.

Sahra, F. (2023). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputer di rsud h. andi sulthan daeng radja bulukumba*.

Saryono, & Anggreani, M. D. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Nuha Medika.

Sedarmayanti. (2020). *Perencanaan dan Pengembangan SDM Untuk Meningkatkan Kompetensi, Kinerja, dan Produktivitas kerja*. PT Refika Aditama.

Shieva Nur Azizah Ahmad, Haryanto, F., & Habibi, A. (2021). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Swasta. *Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin*, 2(1), 2–8.

Silaen, N. R., Syamsuriansyah, S., Chairunnisah, R., Sari, M. R., Mahriani, E., Tanjung, R., Triwardhani, D., Haerany, A., Masyrurroh, A., & Satriawan, D. G. (2021). *Kinerja Karyawan*.

Simamora, H. (2020). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. STIE YKPN.

Sugiyono, P. D. (2018). *METODE PENELITIAN Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. ALFABETA.

Trihastuti, E., Nursalam, N., & Qur'aniati, N. (2016). Kepemimpinan, Motivasi dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Indonesian Nursing Journal of Education and*

*Clinic (Injec)*, 1(1), 90.

- Triwijayanti, R., Romiko, R., & Dewi, S. S. (2020). Hubungan Masalah Tidur Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 95. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i1.572>
- Yaslis, I. (2019). *Kinerja, Teori, Oenilaian dan Penelitian*. Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Yosua Ferdian Kurniawan. (2020). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Demokratis Terhadap Konerja Karyawan Di CV Anugerah Jaya. *Agora*, 6(2), 1–6. <file:///C:/Users/user/Downloads/7794-14667-1-SM.pdf>
- Zaghini, F., Fiorini, J., Piredda, M., Fida, R., & Sili, A. (2020). The relationship between nurse managers' leadership style and patients' perception of the quality of the care provided by nurses: Cross sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 101, 103446. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103446>

## Lampiran 1 Surat Izin Permohonan Pengambilan Data Awal

	<b>YAYASAN PANRITA HUSADA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA TERAKREDITASI BAN-PT</b>	
<i>Jln. Pendidikan Panggala Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail: stikespanritahusadaluhulakumbabayahna.co.id</i>		
Nomor	: 053 /STIKES-PHB/03/01/I/2024	Bulukumba, 12 Januari 2024
Lampiran	: -	Kepada
Perihal	: <u>Permohonan Izin</u> <u>Pengambilan Data Awal</u>	Yth, Direktur Rsud H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba
		di _____ Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama	: Magfira
Nim	: A.20.12.028
Alamat	: Ponci, RT / RW : 001/001, Kel. Desa Polewali Kec. Gantarang
Nomor HP	: 082 188 697 462
Judul Penelitian	: Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana diruangan Rawat Inap MPKP di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah data Perawat diruangan MPKP RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba 3 - 5 tahun terakhir .

Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,  
An. Ketua Stikes  
Ka. Prodi S1 Keperawatan

  
**Dr. Haerani, S.Kep, Ners., M.Kep**  
NIP : 19840330 201001 2 023



Tembusan :  
1. Arsip

## Lampiran 2 Surat Izin Penelitian

	<b>YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA</b> <b>STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA</b> <b>AKREDITASI B LAM PT Kes</b>	
<i>Di Pendukung Dana Yayasan Kes. Gunung Kidul Bulukumba Telp. 20129 82144 Email: stikespanritahusada@gmail.com</i>		
Bulukumba, 06 Mei 2024		
Nomor : 147/STIKES-PIB/Prodi-S1 Kep/03/V/2024 Lampiran : 1 (satu) exemplar Perihal : <u>Permohonan Izin Penelitian</u>	Kepada Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal dan pelayanan Terpadu satu Pintu Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Sul – Sel Di - Makassar	
<p>Dengan Hormat</p> <p>Dalam rangka penyusunan Skripsi pada program Studi S1 Keperawatan, Tahun akademik 2023/2024 , maka dengan ini kami memohon kepada bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa dalam melakukan penelitian, mahasiswa yang dimaksud yaitu :</p>		
Nama : Maqfira Nim : A2012028 Prodi : S1 Keperawatan Alamat : Ponci Nomor Hp : 082 188 697 462 Judul : Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD H.Andi Sullhan Daeng Radja Bulukumba		
Waktu Penelitian : 06 Mei 2024 – 06 Juli 2024		
Demikian penyampaian kami atas kerjasamanya , diucapkan terima kasih		
<b>Mengetahui,</b> An. Ketua Stikes STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA St. Keperawatan  Dra. Hasmah, S.Kep, Ners., M.Keperawatan NIP. 19830630 201001 2 023		
Tembusan Kepada 1. Arsip		

### Lampiran 3 Surat Neni Si Lincah



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
 Makassar 90231

---

Nomor	: 10976/S.01/PTSP/2024	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Bupati Bulukumba
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-  
Tempat

Berdasarkan surat Ka Prodi Keperawatan STIKES PAnrita Husada Bulukumba Nomor : 147/STIKES-PH/S1 PRODI/kep/V/2024 tanggal 06 Mei 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: MAQFIRA
Nomor Pokok	: A2012028
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Pend. Desa Taccorong Kec. Gantarang, Bulukumba

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

**" Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana diruangan rawat inap RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **06 Mei s.d 06 Juni 2024**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada Tanggal 06 Mei 2024

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



**ASRUL SANI, S.H., M.Si.**  
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I  
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ka Prodi Keperawatan STIKES PAnrita Husada Bulukumba;
2. *Pertinggal.*

## Lampiran 4 Surat Izin KESBAMPOL



**PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU**

Jl. Kenari No. 13 Telp. (0413) 84241 Fax. (0413) 85060 Bulukumba 92511

**SURAT IZIN PENELITIAN  
NOMOR : 237/DPMTSP/IP/V/2024**

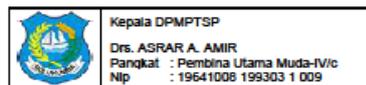
Berdasarkan Surat Rekomendasi Teknis dari BAKESBANGPOL dengan Nomor: 074/0252/Bakesbangpol/V/2024 tanggal 16 Mei 2024, Perihal Rekomendasi Izin Penelitian maka yang tersebut dibawah ini :

Nama Lengkap	: Maqfira
Nomor Pokok	: A.20.12.028
Program Studi	: S1 keperawatan
Jenjang	: S1
Institusi	: Stikes panrita husada bulukumba
Tempat/Tanggal Lahir	: Bulukumba / 2002-05-26
Alamat	: Ponci, desa polewali, kecamatan gantarang, kabupaten bulukumba
Jenis Penelitian	: Kuantitatif
Judul Penelitian	: Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruangan rawat inap RSUD H. Andi sultan daeng radja bulukumba
Lokasi Penelitian	: RSUD. H. Andi sultan daeng radja bulukumba
Pendamping/Pembimbing	: Dr.Haerani, S.Kep,Ners, M.Kep
Instansi Penelitian	: RSDU. h. andi sultan daeng raja bulukumba
Lama Penelitian	: tanggal 06 Mei 2024 s/d 06 juli 2024

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi semua Peraturan Perundang - Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat - istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat;
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat
3. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1(satu) eksamplar hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Bulukumba;
4. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai.

Dikeluarkan di : Bulukumba  
Pada Tanggal : 16 Mei 2024



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

## Lampiran 5 Komite Etik Penelitian



### Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

### Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:000918/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2024

Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: Maqfira
Peneliti Anggota <i>Member Investigator</i>	: -
Nama Lembaga <i>Name of The Institution</i>	: STIKES Panrita Husada Bulukumba
Judul <i>Title</i>	: Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruangan rawat inap RSUD H. Andi sultan daeng radja bulukumba <i>The relationship between the leadership style of the head of the room and the performance of the executive nurse in the inpatient roomat H andi sultan daeng radja bulukumba hospital</i>

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

16 May 2024  
Chair Person

Masa berlaku:  
16 May 2024 - 16 May 2025

FATIMAH

## Lampiran 6 Surat Keterangan telah melakukan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA  
DINAS KESEHATAN  
UPT RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA  
Jl. Serikaya No. 17 Telp (0413) 81290, 81291, 81292 Fax. (0413) 83030

SURAT KETERANGAN  
Nomor : 094/ 69 /RSUD-BLK/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Arman, S.Kep, Ns  
NIP : 19781216 199803 1 005  
Jabatan : Administrasi Kesehatan Ahli Muda

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : MAQFIRA  
Nomor Pokok/NIM : A.2012028  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Institusi : STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA

Telah melakukan Penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 06 Mei s/d 03 Juni 2024 dengan judul "*Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana diruangan Rawat Inap RSUD.H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba*".

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bulukumba, 03 Juni 2024

An. Direktur,  
Administrasi Kesehatan Ahli Muda

ARMAN, S.Kep, Ns  
NIP. 19781216 199803 1 005

## Lampiran 7 Surat Implementation Arrangement



**IMPLEMENTATION ARRANGEMENT  
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA**



DENGAN

**RSUD.H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA BULUKUMBA  
TENTANG  
PENELITIAN S1 KEPERAWATAN**

Nomor : 800/1909/RSUD - BLK/2024  
Nomor : 100/STIKES-PH/BLK/IA/VII/2024

Dengan ini menerangkan bahwa,

**Pihak PERTAMA**

Nama : dr.A. Marlah Susyanti Akbar, M.Tr, Adm. Kes  
Nama Instansi : RSUD.H. Andi Sultha Daeng Radja Bulukumba  
Alamat : Jl. Serikaya No.17  
Jabatan : Kepala Bidang Pengembangan SDM, Penelitian dan Pengembangan

**Pihak KEDUA**

Nama Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panrita Husada Bulukumba  
Nama Pimpinan : Dr.Muriyati,S.Kep,Ns,M.Kes  
Alamat Perguruan Tinggi : Jl. Pendidikan Taccorong, Kec.Gantarang Kab.Bulukumba  
Jabatan : Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba

Bersepakat Melaksanakan Kegiatan Penelitian Tuga Akhir Program Studi S1 Keperawatan Atas Nama Maqfira Dengan Nim A.20.12.028 dan Judul Penelitian Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Diruangan Rawat Inap RSUD. H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba, Selama Satu Pekan Mulai Tanggal Enam Mei Dua Ribu Dua Puluh Empat Di RSUD. H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

*Implementation Arrangement* (IA) ini berlaku selama 1 tahun sejak tanggal ditetapkan dan ditandatangani oleh PARA PIHAK.

Demikian *Implementation Arrangement* (IA) ini kami buat agar menjadi acuan penyelenggaraan kegiatan Penelitian Program Studi S1 Keperawatan ini sebagai tindak lanjut kerjasama antara Stikes Panrita Husada Bulukumba dan RSUD. H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

Bulukumba, 16 Juli 2024



RSUD. H. Andi Sulthan Daeng Radja

Bulukumba

dr.A. Marlah Susyanti Akbar, M.Tr, Adm.Kes  
Kepala-Bidang Pengembangan SDM,  
Penelitian dan pengembangan



Stikes Panrita Husada Bulukumba

Dr.Murivati, S.Kep.Ns,M.Kes  
Ketua

Paraf	PIHAK KESATU	
	PIHAK KEDUA	

## Lampiran 8 Surat KERMA

**LAPORAN PELAKSANAAN KERJA SAMA  
PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN  
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
DENGAN  
RSUD.H.ANDI SULTAN DAENG RADJA BULUKUMBA**

1.	JUDUL KERJA SAMA	:	Penelitian
2.	REFERENSI KERJA SAMA(MoA/IA)	:	Impelementation Arrangement (IA)
3.	MITRA KERJA SAMA	:	RSUD.H.Andi Sultan daeng Radja Bulukumba
4.	RUANG LINGKUP	:	1. Pelaksanaan Praktikum 2. Pelaksanaan Penelitian
5.	HASIL PELAKSANAAN (OUTPUT& OUTCOME)	:	Kegiatan ini menghasilkan luarana bahwa mahasiswa mampu Mengetahui: 1. Memperluas dan memperdalam Wawasan Mahasiswa Dalam Bidang dan Materi Penelitian 2. Mengetahui gaya kepemimpinan dan kinerja perawat, serta mengetahui hubungan keduanya.
6.	TAUTAN/LINK DOKUMENTASI KEGIATAN	:	

**PENANGGUNG JAWAB KEGIATAN**

Hari Selasa, Tanggal 16 Juli 2024  
Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan  
Alumni dan Kerjasama

  
Dr. Andi Suswanh SKM, S.Kep.Ns,M.Kes  
Nip. 19770102 2007012 017

Mitra  
RSUD.H.Andi Sultan daeng Radja  
Bulukumba  
  
Dr. Murivati Suswanti Akbar.M.Tr.Adm.Kes  
Nip.19810306 200902 2 005

Mengetahui  
Ketua Stikes Panrita Husada  
  
Dr. Murivati S.Kep.Ns,M.Kes  
Nip.19770926 200201 2 007

**Lampiran 9 Lembar *Informed Consent*****INFORMED CONSENT****(SURAT PERNYATAAN)**

Saya Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini:

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjan :

Alamat :

Dengan ini bersedia dan tidak keberatan menjadi responden didalam penelitian yang dilakukan mahasiswa STIKES Panrita Husada Bulukumba. Atas nama Maqfira, dengan judul “Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruangan Rawat Inap RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba”

Demikian pernyataan ini saya buat sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bulukumba, 2024

Responden

(.....)

**Lampiran 10 Lembar Kuesioner**

**LEMBAR KUESIONER PENELITIAN**  
**HUBUNGAN GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN**  
**TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA**  
**DIRUANGAN RAWAT INAP RSUD HANDISULTAN DAENG**

**Pengambilan data :**

**Tanggal** :

**Jam** :

**A. Gaya kepemimpinan**

Petunjuk pengisian :

Bacalah pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan, jawablah dengan memberi tanda X (silang) pada salah satu jawaban yang saudara anggap paling sesuai dengan kenyataan yang sedang saudara hadapi.

Identitas responden :

No. Responden :.....

Jenis kelamin :.....

Umur :.....

Status perkawinan :.....

Ruang rawat inap :.....

Status kepegawaian :.....

Masa kerja :.....(tahun).....(bulan).

Pendidikan terakhir : S2                      S1+Ns                      DII

### KUESIONER GAYA KEPEMIMPINAN

1. Akhir-akhir ini perawat tidak menanggapi pembicaraan atasan tentang tugas-tugas keperawatan. Perhatian atasan anda terhadap kesejahteraan kurang dan kinerja perawat menurun. Apa tindakan yang dilakukan atasan anda ?
  - A. Menekankan penggunaan prosedur yang seragam dan keharusan menyelesaikan tugas.
  - B. Berbicara dengan tim perawat dan menyusun program-program.
  - C. Secara sengaja tidak campur tangan
2. Hasil evaluasi pendokumentasian asuhan keperawatan meningkat. Atasan anda merasa yakin bahwa semua anggota tim perawat menyadari tanggung jawab dan standar pendokumentasian yang diharapkan. Apa tindakan yang dilakukan atasan anda ?
  - A. Menekankan pentingnya batas waktu dan tugas
  - B. Melibatkan diri dalam interaksi bersahabat, tetapi terus berusaha memastikan bahwa semua anggota tim perawat menyadari tanggung jawab dan standar pendokumentasian
  - C. Tidak mengambil tindakan apapun
3. Perawat tidak dapat memecahkan masalah sendiri. Atasan anda biasanya membiarkan tim perawat bekerja sendiri. Selama ini penampilan perawat dan hubungan antara anggota adalah baik. Apa tindakan yang dilakukan atasan anda ?

- A. Bertindak cepat dan tegas untuk mengoreksi dan mengarahkan kembali.
  - B. Bekerja dengan tim perawat dan bersama-sama terlibat dalam pemecahan masalah.
  - C. Membiarkan tim perawat mengusahakan sendiri pemecahannya.
4. Atasan anda sedang mempertimbangkan adanya perubahan Askep. Tim perawat sudah menunjukkan penampilan baik. Mereka menyambut adanya perubahan dengan baik. Apa tindakan yang dilakukan atasa anda ?
- A. Mengumumkan perubahan askep, kemudian menerapkan dengan pengawasan yang cermat.
  - B. Memberikan anjuran dan pujian pada tim perawat dan mengawasi secara langsung perubahannya.
  - C. Mengijinkan tim perawat untuk merumuskan arahnya.
5. Pendokumentasian perawat turun selama beberapa bulan terakhir. Perawat telah mengabaikan pencapaian tujuan. Penegasan kembali peranan dan pertanggung jawaban sangat membantu mengatasi situasi tersebut di masa lalu. Perawat secara terus menerus memerlukan peringatan untuk mendokumentasikan dengan benar. Apa tindakan yang dilakukan atasan anda ?
- A. Menegakkan kembali peranan dan tanggung jawab serta melakukan pengawasan dengan cermat.
  - B. Memberikan pengarahan dan pujian pada tim perawat dan melihat apakah pendokumentasian sudah dilakukan dengan benar.

- C. Membiarkan tim perawat merumuskan arahnya sendiri.
6. Anda berada di suatu organisasi yang berjalan secara efisien. Atasan anda ingin mempertahankan situasi yang produktif yang akan dimulai dengan membangun hubungan interpersonal yang baik. Apa tindakan yang dilakukan atasan anda ?
- A. Menekankan pentingnya batas waktu dan tugas-tugas.
- B. Melakukan apa saja yang dapat di kerjakan untuk membuat para perawat merasa penting dan dilibatkan.
- C. Tidak melakukan tindakan apa-apa.
7. Atasan anda mempertimbangkan untuk mengadakan perubahan struktur yang baru bagi tim perawat. Para perawat telah menyampaikan saran-saran mengenai perubahan yang diperlukan. Penampilan perawat selama ini adalah produktif dan telah mendemonstrasikan keluasan dalam pelaksanaan tugas. Apa tindakan yang dilakukan atasan anda ?
- A. Menjelaskan perubahan dan mengawasi dengan cermat.
- B. Menyetujui adanya perubahan seperti yang direkomendasikan, tapi mempertahankan pengawasan dan penerapan.
- C. Membiarkan tim perawat sendiri bagaimana adanya.
8. Penampilan perawat dan hubungan antar perawat adalah baik, atasan anda merasa sedikit ragu-ragu mengenai kurangnya pengarahan yang diberikan. Apa tindakan yang dilakukan atasan andan ?
- A. Mengambil langkah-langkah untuk mengarahkan perawat kearah pelaksanaan tugas-tugas dengan perencanaan yang baik.

- B. Mendiskusikan situasi dengan tim perawat kemudian atasan anda memulai perubahan-perubahan yang perlu.
  - C. Membiarkan tim perawat bekerja sendiri.
9. Atasan anda memimpin pertemuan perawat yang membicarakan mengenai standar pendokumentasian yang belum jelas. Kehadiran anggota pertemuan tidak sesuai yang diharapkan. Pertemuan berbalik fungsi menjadi ajang bicara anggota. Apa tindakan yang dilakukan atasan anda?
- A. Menegaskan kembali tujuan-tujuan dan mengawasi dengan ketat.
  - B. Menyetujui rekomendasi tim perawat, dan melihat apakah tujuan tercapai.
  - C. Membiarkan tim perawat memecahkan masalah sendiri.
10. Anda yang biasanya mampu memikul tanggung jawab, tidak menegaskan kembali standar yang ditetapkan atasan anda baru-baru ini. Apa tindakan yang dilakukan atasan anda ?
- A. Menegaskan kembali standard an mengawasi dengan seksama.
  - B. Memberikan anjuran atau pujian pada tim perawat dan melihat apakah tujuan tercapai.
  - C. Menghindari pertengkaran dengan tidak melakukan tekanan, dan membiarkan saja situasi demikian.
11. Anda mempunyai atasan yang baru, pimpinan sebelumnya tidak terlibat dalam urusan kelompok. Tugas-tugas dan pengarahan kelompok telah ditangani secara memadai. Hubungan interpersonal dalam kelompok baik. Apa tindakan yang dilakukan atasan anda ?

- A. Mengambil langkah-langkah untuk mengarahkan perawat, agar bekerja dengan cara sebaik mungkin.
  - B. Mendiskusikan penampilan dimasa lalu dengan perawat, dan kemudian menguji perlunya praktik-praktik baru
  - C. Membiarkan kelompok sebagaimana adanya
12. Informasi akhir menunjukkan beberapa kesulitan internal diantara anggota tim perawat. Sebelumnya tim berhasil memelihara tujuan jangka panjang dan telah bekerja secara harmonis. Semua sanat bermutu dalam menjelaskan tugas. Apa yang dilakukan atasan anda ?
- A. Bertindak cepat dan kuat untuk mengoreksi.
  - B. Menyelesaikan masalah dengan tim perawat dan memeriksa kebutuhan akan prosedur baru
  - C. Memperbolehkan anggota tim bekerja sendiri.
- (Trihastuti et al., 2016.....)

### B. Kinerja perawat

Petunjuk pengisian: beri tanda checklist (√) pada kolom yang sesuai dengan jawaban anda

4 : SS : Selalu

3 : S : Sering

2 : KK : Kadang-kadang

1 : TP : Tidak pernah

No	Pernyataan	Jawaban			
		1	2	3	4
<b>A</b>	<b>Aspek Perilaku</b>				
1.	Setiap tindakan keperawatan dilakukan sesuai SOP.				
2.	Hadir tepat waktu sesuai jam dinas.				
3.	Menaati instruksi atasan tanpa pernah melanggarnya.				
4.	Meninggalkan dinas jika waktu dinas telah selesai.				
5.	Ada inisiatif untuk mengambil tindakan sebelum diminta rekan kerja.				
6.	Bersikap loyalitas				
7.	Ramah dalam memberikan pelayanan				
8.	Berkomunikasi dengan baik pada pasien				
9.	Berempati terhadap pasien dan keluarga				
10.	Komunikasi yang efektif antara tim kesehatan				
11.	Tanggap terhadap keluhan pasien				

<b>B</b>	<b>Aspek kemampuan professional</b>				
12.	Melakukan tindakan keperawatan dengan teliti.				
13.	Melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan.				
14.	Terampil dalam menyediakan alat untuk tindakan pasien serta lingkungan.				
15.	Bekerja dengan tanggap.				
16.	Bekerja dengan memperhatikan keselamatan pasien.				
<b>C</b>	<b>Proses keperawatan</b>				
	<b>Pengkajian</b>				
17.	Mencatat data yang dikaji sesuai dengan pelaksanaan pengkajian.				
18.	Data di kelompokkan (bio-psiko-sosial-spiritual).				
19.	Data dikaji sejak pasien masuk sampai pasien pulang.				
	<b>Diagnose keperawatan</b>				
20.	Diagnose keperawatan berdasarkan kebutuhan pasien.				
21.	Melakukan revisi diagnose berdasarkan data terbaru.				
	<b>Perencanaan</b>				
22.	Perencanaan terdiri dari penepatan prioritas masalah.				
23.	Perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan.				
24.	Mendokumentasikan rencana keperawatan.				

	<b>Pelaksanaan</b>				
25.	Tindakan dilaksanakan mengacu pada rencana keperawatan.				
26.	Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien.				
27.	Ada visi tindakan berdasarkan respon klien				
28.	Semua tindakan yang telah dilaksanakan dicatat dengan ringkas dan jelas.				
	<b>Evaluasi</b>				
29.	Menggunakan data dasar berdasarkan respon klien dalam mengukur perkembangan ke arah pencapaian tujuan.				
30.	Mendokumentasikan hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan.				

(Gurning et al., 2021)

**Lampiran 11 Master Tabel**  
**Karakteristik responden**

No	NAMA	UMUR	KODE	JENIS KELAMIN	KODE	PENDIDIKAN	KODE	LAMA KERJA (TAHUN)	TAHUN	KODE	STATUS KEPEGAWAIAN	KODE
1	Ny. U	31	2	Perempuan	2	Ners	1	≥ 3	7	1	Honorer	2
2	Ny. R	33	2	Perempuan	2	Ners	1	≥ 3	7	1	Honorer	2
3	Ny. A	28	2	Perempuan	2	D III Keperawatan	2	≤ 3	1	2	Honorer	2
4	Ny. R	32	2	Perempuan	2	Ners	1	≥ 3	5	1	Honorer	2
5	Ny. N	50	4	Perempuan	2	Ners	1	≥ 3	5	1	Honorer	2
6	Ny. S	48	4	Perempuan	2	Ners	1	≥ 3	4	1	Honorer	2
7	Tn. A	28	2	Perempuan	1	D III Keperawatan	2	≤ 3	3	2	Honorer	2
8	Ny. N	28	2	Perempuan	2	D III Keperawatan	2	≤ 3	2	2	Honorer	2
9	Ny. R	35	2	Perempuan	2	D III Keperawatan	2	≥ 3	10	1	Honorer	2
10	Ny. A	31	2	Perempuan	2	D III Keperawatan	2	≥ 3	7	1	Honorer	2
11	Ny. H	33	2	Perempuan	2	D III Keperawatan	2	≥ 3	9	1	Honorer	2
12	Tn. A	28	2	Perempuan	1	Ners	1	≤ 3	1	2	Honorer	2
13	Tn. A	30	2	Perempuan	1	Ners	1	≤ 3	2	2	Honorer	2
14	Ny. S	39	3	Perempuan	2	Ners	1	≥ 3	4	1	PNS	1
15	Ny. I	34	2	Perempuan	2	Ners	1	≤ 3	2	2	Honorer	2
16	Ny. R	28	2	Perempuan	2	D III Keperawatan	2	≤ 3	3	1	PNS	1
17	Ny. H	32	2	Perempuan	2	Ners	1	≥ 3	5	2	Honorer	2
18	Tn. E	30	2	Perempuan	1	D III Keperawatan	2	≤ 3	1	2	Honorer	2
19	Tn. I	30	2	Perempuan	1	Ners	1	≥ 3	7	1	Honorer	2
20	Ny. H	26	2	Perempuan	2	Ners	1	≤ 3	1	1	Honorer	2
21	Ny. H	30	2	Perempuan	2	D III Keperawatan	2	≥ 3	5	1	Honorer	2
22	Ny. A	28	2	Perempuan	2	D III Keperawatan	2	≤ 3	2	2	Honorer	2
23	Ny. A	27	2	Perempuan	2	Ners	1	≥ 3	7	1	Honorer	2
24	Tn. S	27	2	Perempuan	1	Ners	1	≤ 3	2	2	Honorer	2
25	Ny. N	28	2	Perempuan	2	Ners	1	≥ 3	6	1	Honorer	2
26	Ny. I	29	2	Perempuan	2	Ners	1	≥ 3	5	1	Honorer	2
27	Ny. A	40	3	Perempuan	2	Ners	1	≤ 3	1	2	Honorer	2
28	Ny. N	37	3	Perempuan	2	Ners	1	≥ 3	15	1	Honorer	2
29	Tn. A	27	2	Perempuan	1	Ners	1	≤ 3	2	2	Honorer	2
30	Ny. I	32	2	Perempuan	2	Ners	1	≤ 3	2	2	Honorer	2
31	Ny. N	50	4	Perempuan	2	Ners	1	≥ 3	5	1	Honorer	2
32	Tn. R	28	2	Perempuan	1	D III Keperawatan	2	≥ 3	4	1	Honorer	2
33	Ny. E	28	2	Perempuan	2	Ners	1	≤ 3	3	2	Honorer	2
34	Ny. Y	44	3	Perempuan	2	Ners	1	≥ 3	13	1	PNS	1
35	Ny. E	29	2	Perempuan	2	D III Keperawatan	2	≥ 3	7	1	PNS	1

Keterangan :

UMUR :

- 1 : Remaja akhir (17-25)
- 2 : Dewasa awal (26-35)
- 3 : Dewasa akhir (36-45)
- 4 : Lansia (46-64)

JENIS KELAMIN :

- 1 : Laki-laki
- 2 : Perempuan

PENDIDIKAN

- 1 : Ners
- 2 : DIII Keperawatan

LAMA KERJA

- 1 : ≥ 3 tahun
- 2 : ≤ 3 tahun

STATUS KEPEGAWAIAN

- 1 : PNS
- 2 : Honorere

## Gaya Kepemimpinan

No	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Hasil	Kode
1	Ny. U	B	A	B	A	A	A	A	B	B	A	A	B	31	1
2	Ny.R	A	B	B	A	A	B	B	B	B	A	C	B	27	2
3	Ny.A	B	B	B	A	B	A	B	B	B	A	B	B	27	2
4	Ny. R	A	B	B	A	A	B	B	B	B	C	A	B	27	2
5	Ny. N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	A	B	B	25	2
6	Ny.S	B	B	A	C	B	B	B	B	B	B	A	B	26	2
7	Tn. A	A	B	A	C	A	B	B	B	B	A	A	B	27	2
8	Ny. N	B	B	A	C	A	B	B	B	B	A	A	B	27	2
9	Ny. R	B	B	B	B	C	B	A	B	A	A	B	B	26	2
10	Ny. A	B	B	A	C	A	B	B	B	B	A	A	B	27	2
11	Ny. H	B	A	A	C	A	B	B	B	B	A	A	A	29	2
12	Ny. P	B	B	B	A	A	A	A	A	A	B	A	B	31	1
13	Tn. A	A	B	A	B	B	B	A	B	B	C	B	A	27	2
14	Ny.S	A	B	A	A	A	B	A	A	B	A	A	B	32	1
15	Ny.I	A	B	A	A	A	B	A	A	B	A	A	B	32	1
16	Ny.R	B	B	B	A	A	B	A	A	C	A	C	B	27	2
17	Ny. H	B	B	B	B	A	B	A	B	B	A	A	C	27	2
18	Tn. E	A	B	B	A	A	B	A	A	B	A	A	B	31	1
19	Tn.I	B	B	B	A	A	B	A	A	B	A	B	B	27	2
20	Ny. H	A	B	B	A	A	B	A	A	B	A	A	B	29	1
21	Ny. H	A	B	A	A	A	B	A	A	B	A	A	B	32	1
22	Ny. A	B	B	B	B	C	B	B	B	B	B	A	B	24	2
23	Ny. A	A	A	B	B	B	B	B	A	B	B	B	B	27	2
24	Tn. S	A	B	A	B	B	B	B	B	B	A	B	C	26	2
25	Ny. N	A	B	B	B	B	B	A	B	B	B	B	B	26	2
26	Ny. I	B	B	B	B	B	B	A	B	B	B	B	B	26	2
27	Ny. A	B	B	C	C	C	C	B	C	C	B	B	C	17	3
28	Ny. N	A	B	A	B	B	A	B	B	A	B	B	A	27	2
29	Tn. A	A	B	B	B	A	B	B	B	B	A	A	C	27	2
30	Ny. I	C	B	C	C	C	B	C	C	C	B	A	B	18	3
31	Ny. N	B	B	B	B	B	B	B	B	B	A	B	B	25	2
32	Tn. R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	24	2
33	Ny. E	B	B	B	B	B	B	A	B	B	B	A	B	26	2
34	Ny. Y	B	B	B	B	B	B	A	B	B	B	A	B	26	2
35	Ny. E	A	B	B	B	A	B	B	B	B	C	A	B	27	2

Keterangan :

Kode :

1 : otoriter

2 : demokratis

3 : laissez faire

## Kinerja perawat

No	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	Total	Kode
1	Ny.U	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	90	2	
2	Ny.R	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	108	3
3	Ny.A	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	116	3	
4	Ny.R	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	3	3	4	108	3
5	Ny.N	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	114	3	
6	Ny.S	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	116	3
7	Tn.A	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	99	3
8	Ny.N	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4		4	4	4	4	3	4	4	4	4	115	3
9	Ny.R	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		4	4	116	3	
10	Ny.A	4	4	4	4	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	111	3
11	Ny.H	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	116	3
12	Ny.P	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	89	2
13	Tn.A	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	114	3	
14	Ny.S	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	110	3
15	Ny.I	3	3		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	90	2
16	Ny.R	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	117	3
17	Ny.H	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	117	3
18	Tn.E	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	87	2
19	Tn.I	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	119	3
20	Ny.H	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	118	3
21	Ny.H	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	118	3
22	Ny.A	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	119	3
23	Ny.A	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	114	3
24	TNn.S	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	111	3
25	Ny.N	3	3	4	3	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	99	3
26	Ny.I	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	109	3
27	Ny.A	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	82	1
28	Ny.N	4	4	4	4	4	4	4		4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	119	3
29	Tn.A	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	113	3
30	Ny.I	2	2	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	59	1
31	Ny.N	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	119	3
32	Tn.R	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	108	3
33	Ny.E	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	116	3
34	Ny.Y	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	114	3
35	Ny.E	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	116	3

Keterangan :

1 : Kurang

2 : Cukup

3 : Baik

## Lampiran 12 Hasil Pengolahan Data

### A. Karakteristik Responden

#### UMUR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dewasa awal	28	80.0	80.0	80.0
Dewasa akhir	4	11.4	11.4	91.4
Lansia	3	8.6	8.6	100.0
Total	35	100.0	100.0	

#### JENIS\_KELAMIN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	8	22.9	22.9	22.9
Perempuan	27	77.1	77.1	100.0
Total	35	100.0	100.0	

#### PENDIDIKAN\_TERAKHIR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ners	23	65.7	65.7	65.7
DIII Keperawatan	12	34.3	34.3	100.0
Total	35	100.0	100.0	

#### STATUS\_KEPEGAWAIAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PNS	4	11.4	11.4	11.4
Honorar	31	88.6	88.6	100.0
Total	35	100.0	100.0	

#### LAMA\_KERJA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid > 3 tahun	21	60.0	60.0	60.0
< 3 tahun	14	40.0	40.0	100.0
Total	35	100.0	100.0	

## B. Hasil Variabel Penelitian

### 1. Gaya Kepemimpinan

**GAYA\_KEPEMIMPINAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Otoriter	8	22.9	22.9	22.9
	Demokratis	25	71.4	71.4	94.3
	Laissez faire	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

### 2. Kinerja Perawat

**KINERJA\_PERAWAT**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	2	5.7	5.7	5.7
	Cukup	4	11.4	11.4	17.1
	Baik	29	82.9	82.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

3. Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Menggunakan Uji Chi Square

**GAYA\_KEPEMIMPINAN \* KINERJA\_PERAWAT Crosstabulation**

		KINERJA_PERAWAT			Total	
		Kurang	Cukup	Baik		
GAYA_KEPEMI MPINAN	Otoriter	Count	0	4	4	8
		Expected Count	.5	.9	6.6	8.0
		% within				
		GAYA_KEPEMIMPIN AN	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
Demokratis		Count	0	0	25	25
		Expected Count	1.4	2.9	20.7	25.0
		% within				
		GAYA_KEPEMIMPIN AN	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Laissez faire		Count	2	0	0	2
		Expected Count	.1	.2	1.7	2.0
		% within				
		GAYA_KEPEMIMPIN AN	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Total		Count	2	4	29	35
		Expected Count	2.0	4.0	29.0	35.0
		% within				
		GAYA_KEPEMIMPIN AN	5.7%	11.4%	82.9%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	50.086 <sup>a</sup>	4	.000
Likelihood Ratio	28.618	4	.000
Linear-by-Linear Association	.701	1	.403
N of Valid Cases	35		

a. 7 cells (77.8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .11.

**Lampiran 13 Dokumentasi**







**Lampiran 15 Planning Of Action**

**POA (Planning Of Action)  
Tahun 2023-2024**

Uraian Kegiatan	Bulan									
	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sep
Penetapan Pembimbing										
Pengajuan Judul										
Screening Judul dan ACC Judul dari Pendamping										
Penyusunan dan Bimbingan Proposal										
ACC Proposal										
Pendaftaran Ujian Proposal										
Ujian Proposal										
Perbaikan										
Penelitian										
Penyusunan Skripsi										
Pembimbingan Skripsi										
ACC Skripsi										
Pengajuan Jadwal Ujian										
Ujian Skripsi										
Perbaikan Skripsi										

**Keterangan :**

: Pelaksanaan Proposal

: Proses Penelitian

: Pelaksanaan Skripsi

**Struktur Organisasi :**

Pembimbing Utama : Dr. Haerani, S. Kep., Ns., M. Kep

Pembimbing Pendamping : Haryanti Haris, S. Kep., Ns., M. Kep

Peneliti : Maqfira



**BIODATA MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN  
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
T.A 2023/2024**



Nama : Maqfira  
 NIM : A.20.12.028  
 Tempat Tanggal Lahir : Bulukumba, 26 Mei 2002  
 Nama Orang Tua  
 Ayah : Muh.Said  
 Ibu : Hardiati  
 Alamat Rumah : kampung Baru  
 E-mail : maqfirasaid@gmail.com  
 No. HP : 082 188 697 462  
 Program Studi : S1 Keperawatan  
 Judul Penelitian : Hubungan gaya  
 kepemimpinan kepala  
 ruangan terhadap kinerja  
 perawat pelaksana  
 diruangan rawat inap RSUD  
 H.Andi sultan daeng Radja  
 Bulukumba.  
 Pembimbing Utama : Dr.Haerani,S.Kp,Ners.M.kep  
 Pembimbing Pendamping :Harianti haris, S.Kep., Ns.  
 M. Kep

## MAQFIRA

### ORIGINALITY REPORT

<b>19%</b>	<b>19%</b>	<b>8%</b>	<b>6%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<a href="http://repository.stikstellamarismks.ac.id">repository.stikstellamarismks.ac.id</a> Internet Source	<b>2%</b>
<b>2</b>	<a href="http://repositori.uin-alauddin.ac.id">repositori.uin-alauddin.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>3</b>	<a href="http://j-innovative.org">j-innovative.org</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<a href="http://text-id.123dok.com">text-id.123dok.com</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<a href="http://sitikhoeriyah-waktunyaberbagi.blogspot.com">sitikhoeriyah-waktunyaberbagi.blogspot.com</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<a href="http://skripsidownloadgratis.blogspot.com">skripsidownloadgratis.blogspot.com</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>9</b>	<a href="http://jurnal.umt.ac.id">jurnal.umt.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>

10	repository.stikes-yrsds.ac.id Internet Source	1%
11	nursing-academy.blogspot.com Internet Source	<1%
12	repository.usd.ac.id Internet Source	<1%
13	digilib.unhas.ac.id Internet Source	<1%
14	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1%
15	zulfitriani28.blogspot.com Internet Source	<1%
16	Submitted to Universitas Muhammadiyah Sinjai Student Paper	<1%
17	es.scribd.com Internet Source	<1%
18	konsultasiskripsi.com Internet Source	<1%
19	docobook.com Internet Source	<1%
20	repository.uinfasbengkulu.ac.id Internet Source	<1%
21	123dok.com	

	Internet Source	<1 %
22	<a href="http://etheses.uin-malang.ac.id">etheses.uin-malang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
23	<a href="http://digilib.uinsa.ac.id">digilib.uinsa.ac.id</a> Internet Source	<1 %
24	<a href="http://id.123dok.com">id.123dok.com</a> Internet Source	<1 %
25	<a href="http://pdfs.semanticscholar.org">pdfs.semanticscholar.org</a> Internet Source	<1 %
26	<a href="http://repository.universitalirsyad.ac.id">repository.universitalirsyad.ac.id</a> Internet Source	<1 %
27	<a href="http://afidburhanuddin.wordpress.com">afidburhanuddin.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
28	<a href="http://eprints.undip.ac.id">eprints.undip.ac.id</a> Internet Source	<1 %
29	<a href="http://ojs.stikespanritahusada.ac.id">ojs.stikespanritahusada.ac.id</a> Internet Source	<1 %
30	<a href="http://repositorii.urindo.ac.id">repositorii.urindo.ac.id</a> Internet Source	<1 %
31	<a href="http://repository.uinbanten.ac.id">repository.uinbanten.ac.id</a> Internet Source	<1 %
32	<a href="http://shepinkers.wordpress.com">shepinkers.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %

- |    |  |      |
|----|--|------|
| 33 | Astriani, Wardiah Hamzah, Septiyanti.<br>"Hubungan Quality of Work Life Dengan<br>Kepuasan Kerja Pada Pegawai Honor di RSUD<br>H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten<br>Bulukumba", Window of Public Health Journal,<br>2021<br>Publication  | <1 % |
| 34 | Submitted to Universitas Brawijaya<br>Student Paper  | <1 % |
| 35 | jurnal.unimus.ac.id<br>Internet Source   | <1 % |
| 36 | Ardhyanto Ardi, Irfanita Nurhidayah, Andi<br>Baso Tombong. "PENGALAMAN PASIEN<br>GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI<br>HEMODIALISA DI RSUD H. ANDI SULTAN<br>DAENG RADJA BULUKUMBA", Jurnal<br>Kesehatan Panrita Husada, 2019<br>Publication | <1 % |
| 37 | de.scribd.com<br>Internet Source   | <1 % |
| 38 | mellytamie.blogspot.com<br>Internet Source   | <1 % |
| 39 | repo.unand.ac.id<br>Internet Source  | <1 % |
| 40 | Dewi Sartika, Hadi Pajarianto, Wahyuni Ulpi,<br>Andi Sitti Umrah, Sri Rahayu Amri. "Hubungan   | <1 % |

Lifestyle Without Tobacco Terhadap  
Perkembangan Anak Usia Dini", Jurnal Obsesi  
: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 2022  
Publication

41	repository.iainbengkulu.ac.id Internet Source	<1%
42	www.bascommetro.com Internet Source	<1%
43	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1%
44	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	<1%
45	bagawanabiyasa.wordpress.com Internet Source	<1%
46	docplayer.info Internet Source	<1%
47	documents.mx Internet Source	<1%
48	moam.info Internet Source	<1%
49	garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	<1%
50	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1%

51	jurnal.um-tapsel.ac.id Internet Source	<1%
52	lib.ui.ac.id Internet Source	<1%
53	purwokowicaksono26.wordpress.com Internet Source	<1%
54	Lenny Gannika, Andi Buanasasi. "HUBUNGAN GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT GMIM PANCARAN KASIH MANADO", JURNAL KEPERAWATAN, 2019 Publication	<1%
55	Muhammad Effendi Sunaryanto, M. Dedi Widodo, Ahmad Hanafi Hanafi. "Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas Terhadap Kepuasan Pegawai Di Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru Tahun 2020", Media Kesmas (Public Health Media), 2021 Publication	<1%
56	dspace.uii.ac.id Internet Source	<1%
57	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1%
58	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1%

59	journal.fkm.ui.ac.id Internet Source	<1 %
60	journal.uniku.ac.id Internet Source	<1 %
61	mafiadoc.com Internet Source	<1 %
62	repository.iainpalopo.ac.id Internet Source	<1 %
63	Amelia Tr Utami, Hadi Ismanto, Yuni Lestari. "PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN", JKMP (Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik), 2016 Publication	<1 %
64	core.ac.uk Internet Source	<1 %
65	eprints.unisa-bandung.ac.id Internet Source	<1 %
66	jim.unsyiah.ac.id Internet Source	<1 %
67	journal.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
68	journals.ums.ac.id Internet Source	<1 %
69	ojs.amikom.ac.id Internet Source	<1 %