

Pengaruh Kepemimpinan Efektif Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat Pelaksana

Tri Diani Agustuti¹, Tri Kurniati², Aziz Alimul Hidayat³, Farida Murtiani¹

¹ Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso

² Universitas Muhammadiyah Jakarta

³ Universitas Muhammadiyah Surabaya

ABSTRACT

Background of Study : *Improving the quality of nurses in providing quality nursing care to clients requires a leadership role in influencing and moving the nurse. The purpose of this study is to see the effect of effective leadership of the head of the room on the performance of the implementing nurses in RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso.*

Methods : *This study was descriptive analytic research with cross sectional design. The sample of this study were 131 nurses at RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. The data were taken by using purposive sampling technique. Collecting data using a questionnaire. Univariate analysis using frequency distribution, bivariate analysis using chi square.*

Results : *There was a relationship between effective leadership and performance (P value = 0.000). The analysis of the independent sub-variables on the performance of all variables stated that there was a relationship because of sig < 0.05 including knowledge (0.000), self-awareness (0.002), self-awareness (0.009), communication (0.019), energy use (0.000), goal setting (0.012), taking action (0.000).*

Conclusion : *The variables that have significant relationship with the nurse's performance are effective leadership. It is expected that the hospital will seek to make policy and planning of nursing resources through the provision of continuous education, training / skills related courses, and seminars related to leadership in nursing*

Keywords : *Leadership, Performance, Effective Leadership, Direction Functions*

Korespondensi: Tri Diani Agustuti, Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso, Jl. Baru Sunter Permai Raya, Jakarta, Indonesia, +62812-9402-5551, tridiani.agustuti@gmail.com

PENDAHULUAN

Perawat merupakan salah satu dari 8 profesi selain insinyur, arsitek, tenaga pariwisata, akuntan, dokter gigi, tenaga survei, dan praktisi medis. yang masuk dalam daftar profesi prioritas di era Masyarakat Ekonomi Asean (MEA), hal tersebut berdasarkan hasil kesepakatan Mutual Recognition Agreements (MRA) (2015), yang telah ditandatangani oleh negara-negara ASEAN sehingga Persaingan tenaga kerja medis dalam menghadapi MEA 2016 (Masyarakat Ekonomi ASEAN) akan lebih kompetitif. Para perawat dan dokter akan terlibat dalam program ini. Adanya persaingan tenaga kerja antar negara di Asia Tenggara mulai tahun 2016. Setiap tenaga kesehatan harus mempersiapkan diri menghadapi sistem Masyarakat Ekonomi ASEAN dalam upaya memperbaiki kualitas layanan terhadap pasien (Teowira Steffi, 2015).

Pasien/masyarakat melihat layanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit (Pohan, 2012). Seorang pemimpin dengan kepemimpinannya dapat melakukan perubahan budaya menuju keberhasilan program keselamatan pasien (Yahya, 2006). Hal ini perlu mendapat perhatian karena kepemimpinan merupakan elemen penting untuk menciptakan budaya yang kuat dalam pelayanan terhadap pasien (Clancy, Farquhar and Collins Sharp, 2005). Upaya-upaya untuk meningkatkan kemampuan profesional perawat dalam mengubah ketidakberdayaannya antara lain penataan pendidikan keperawatan, peningkatan manajemen pelayanan keperawatan, dan pembinaan kepemimpinan keperawatan (Amstrong & Murlis, 2012).

Kepemimpinan keperawatan (*Nursing Leadership*) merupakan faktor krusial yang menentukan citra keperawatan. Untuk dapat mewujudkan citra positif keperawatan yang mampu mempengaruhi kebijakan nasional dalam sistem pelayanan kesehatan dibutuhkan kemampuan kepemimpinan efektif disetiap lini organisasi pelayanan kesehatan (Hartiti, 2013).

Pengaruh peran manajer terhadap layanan terhadap pasien sesuai dengan teori sikap yang menyatakan bahwa perubahan sikap dapat disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Manajer sebagai salah satu faktor eksternal yang berhubungan dengan perubahan sikap kerja, manajer dapat merubah sikap kerja seseorang salah satunya melalui proses meniru sikap manajer tersebut sebagai orang yang dikagumi dan dihormati, serta menjadikan sebagai figur dalam bertindak (Chaousis L, 2010). Peran manajer dalam penerapan etika keperawatan menunjukkan bahwa manajer merupakan faktor yang penting dalam membentuk sikap perawat pelaksana yang dipimpinnya. Kepala ruang sebagai bagian dari manajer perawat diharapkan mampu melaksanakan peran tersebut melalui peran interpersonal, informational dan decisional (Handoko Hani, 2010).

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh kepemimpinan efektif kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan analisis kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di RS.Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso pada April sampai dengan bulan Juni 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso yang berjumlah 196 perawat yang diambil dari 12

ruangan/bangsas. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana dengan besaran sampel dihitung dengan rumus slovin presisi 5% diperoleh hasil 131 perawat. Sampel diambil dengan tehnik *purposive sampling*. Kriteria inklusi sampel adalah perawat dengan masa kerja kurang dari 2 tahun, bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi adalah perawat yang sedang dalam status cuti atau libur kerja, dan tidak sedang mengikuti pelatihan, dan menjabat sebagai kepala ruangan. Variabel independent dalam penelitian ini adalah karakteristik perawat (umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja) dan kepemimpinan efektif. Variabel dependen adalah kinerja

perawat. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner kepemimpinan dan kinerja dalam bentuk skala likert. Analisa data dilakukan dengan menggunakan *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 131 responden sebagian besar dalam usia dewasa awal yaitu sebesar 46,6 %, jenis kelamin perempuan sebesar 64,6%, pendidikan jenjang D3 Keperawatan yaitu sebesar 87,8%, lama kerja > 3 tahun sebesar 93,1% (Tabel 1).

Tabel 1. Hubungan antara karakteristik dengan kinerja perawat di RS. Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso

Karakteristik Responden	Kinerja Perawat				Jumlah	OR 95%CI	Pvalue
	Kurang		Baik				
	n	%	n	%			
Usia							
▪ Remaja Akhir	4	80	1	20	5		
▪ Dewasa Awal	32	56,1	25	43,9	57		0,422
▪ Dewasa Akhir	30	49,2	31	50,8	61		
▪ Lansia Awal	3	37,5	5	62,5	8		
Jenis Kelamin							
▪ Laki-laki	27	57,4	20	42,6	47	0,741	0,413
▪ Perempuan	42	50	42	50	84		
Jenjang Pendidikan							
▪ D3	59	51,3	56	48,7	115	0,632	0,401
▪ Ners	10	62,5	6	37,5	16		
Lama Kerja							
▪ Baru(< 3 Tahun)	3	33,3	6	66,7	9	0,424	0,229
▪ Lama(≥ 3 Tahun)	66	54,1	56	54,9	112		

Hasil dari analisis hubungan karakteristik dengan kinerja perawat diketahui variable usia dengan kinerja perawat *p-value*= 0,442 (> alpha 0,05). Jenis kelamin dengan kinerja *p-value*= 0,413 (> alpha 0,05). pendidikan dengan kinerja diperoleh *p-*

value = 0,401 (> alpha 0,05). Lama kerja dengan kinerja diperoleh P *value*= 0,229 (> alpha 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan karakteristik dengan kinerja perawat pelaksana

Tabel 2. Hubungan antara kepemimpinan efektif dengan kinerja perawat di RS. Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso

Variabel	Kinerja Perawat				Jumlah	OR	Pvalue
	Kurang		Baik				
	n	%	n	%			
Kepemimpinan Efektif							
▪ Kurang	49	74,2	17	25,8	66	7,526	0,000
▪ Baik	18	27,7	47	72,3	65		
Sub Pengetahuan							
▪ Kurang	40	58,0	29	42,0	69	1,788	0,009
▪ Baik	27	43,5	35	56,5	62		
Sub Kesadaran Diri							
▪ Kurang	44	60,3	29	39,7	73	2,309	0,019
▪ Baik	23	39,7	35	60,3	58		
Sub Komunikasi							
▪ Kurang	44	60,3	29	39,7	68	2,309	0,019
▪ Baik	23	39,7	35	60,3	58		
Sub Penggunaan Energi							
▪ Kurang	51	68,0	24	32,0	75	5,313	0,000
▪ Baik	16	28,6	40	71,4	56		
Sub Penentuan Tujuan							
▪ Kurang	45	60,8	29	39,2	74	2,469	0,012
▪ Baik	22	38,6	35	61,4	57		
Sub Pengambilan Tindakan							
▪ Kurang	45	60,8	29	39,2	74	3,666	0,000
▪ Baik	22	38,6	35	61,4	57		

Hasil analisis diketahui dari 131 responden, ada hubungan kepemimpinan efektif dengan kinerja ($Pvalue=0.000$). Analisis sub variabel independen terhadap kinerja seluruh variabel dinyatakan ada hubungan karena $Pvalue < 0,05$ diantaranya yaitu pengetahuan, kesadaran diri, komunikasi, penggunaan energi, penentuan tujuan dan pengambilan tindakan.

PEMBAHASAN

Karyawan yang lebih tua memiliki pengalaman menyesuaikan diri dengan lingkungan pekerjaannya (A Prabu, 2013). Hal ini senada dengan pendapat dari Robbins S.P (2009) yang menyatakan bahwa semakin tua usia karyawan akan cenderung terpuaskan dengan pekerjaannya. Hasil penelitian ini yaitu usia tidak berhubungan dengan kinerja perawat. Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Wahab (2001) juga menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia perawat pelaksana dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di unit rawat inap RSU Labuang Baji Makassar.

Ketidakterkaitan antara usia dengan kinerja pada penelitian ini bisa saja dipengaruhi oleh faktor lain yang dalam penelitian ini tidak peneliti teliti seperti persepsi terhadap reward/imbalance. Pernyataan ini didukung oleh Hurlock (2011) menyatakan kepuasan kerja akan meningkat pada usia pertengahan sehingga berpotensi meningkatkan kinerja. Hal ini terjadi dari hasil kerja dan prestasi yang telah dicapai dan imbalan yang semakin besar. Usia perawat pelaksana merupakan faktor karakteristik demografi yang tidak dapat diubah namun tetap diperlukan pengelolaan SDM yang tepat. Pengelolaan SDM ini adalah dengan pelatihan, pemberian jenjang karier dan penghargaan yang jelas, fasilitasi lingkungan kerja yang kondusif, uraian tugas yang jelas, kepemimpinan yang efektif dari manajer keperawatan. Hal ini dikarenakan usia pada hasil penelitian dan kesesuaian dengan keadaan sebenarnya di ruang rawat inap merupakan masa puncak karier seseorang, sehingga apabila tidak dikelola dengan baik akan mengakibatkan konflik, kejenuhan, *turn over*, ketidaksiplinan, dan penurunan produktivitas kerja.

Hal ini terjadi karena lazimnya profesi keperawatan lebih banyak diminati kaum perempuan, mengingat profesi keperawatan lebih dekat dengan masalah-masalah *mother instinct*, meskipun di era globalisasi atau alasan lain misalnya kesetaraan gender atau juga karena faktor kebutuhan atau mungkin juga karena perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi maka jumlah perawat laki-laki juga mulai dipertimbangkan dan diperhitungkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Deni Setiawati (2010) dengan hasil penelitian perawat yang berjenis kelamin wanita sebesar 51.9% memiliki kinerja baik, sedangkan perawat yang berjenis kelamin pria hanya 37,5% memiliki kinerja baik. *P-value* yang didapat dari hasil uji *Chi-Square* adalah 0,129 atau $>\alpha$ 0,05 (*p-value* >0,05), yang berarti tidak ada hubungan antara jenis kelamin perawat dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumkital Dr Mintohardjo Jakarta.

Menurut peneliti walaupun dari hasil penelitian tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kinerja perawat, tetapi secara proporsional kinerja responden yang berjenis kelamin wanita ada kecenderungan lebih baik dibandingkan perawat yang berjenis kelamin pria (dibuktikan dengan perawat laki-laki sebagian besar 57,4% dengan kinerja kurang). Hal ini disebabkan karena sebagian besar perawat di ruang rawat inap RSPI Prof Dr. Sulianti Saroso adalah wanita. perawat wanita terlihat lebih *care* dalam membantu dan meringankan kesulitan pasien atau orang-orang yang membutuhkan pertolongan, serta lebih teliti dan rapih. Hal ini disebabkan karena profesi perawat identik dengan naluri wanita/ibu.

Tidak terdapat hubungan Pendidikan dengan kinerja perawat. Hasil penelitian ini sejalan dengan Deni Setiawati (2010) dengan hasil penelitian bahwa tidak ada

hubungan antara pendidikan perawat dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumkital Dr Mintohardjo Jakarta. Semakin tinggi tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kompetensi dan meningkatkan kemampuan perawat untuk lebih trampil dalam hubungan interpersonal dan memberikan penilaian terhadap orang lain (Siagian, 2004).

Pendidikan merupakan suatu metode pengembangan organisasi di mana staf mendapatkan pengetahuan dan keterampilan untuk tujuan positif dan staf mendapat pengetahuan yang penting untuk penampilan kinerjanya dalam hal kognitif, psikomotor dan sikap. Pendidikan merupakan indikator yang menunjukkan kemampuan individu dalam menyelesaikan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya (Hasibuan M. S. P, 2011). Setiap individu harus termotivasi untuk belajar, bahkan motivasi belajar sebagian besar mulai dari diri sendiri (Mangkunegara, 2011).

Menurut peneliti bahwa pendidikan tinggi perawat mayoritas berpendidikan DIII keperawatan. Komitmen yang rendah pada perawat yang berpendidikan tinggi mungkin disebabkan karena belum adanya penghargaan (peningkatan jabatan, imbalan dan kebutuhan primer menjadi sesuatu yang dipentingkan, artinya untuk apa rajin bekerja bila tidak ada penghargaan atau pengaruhnya pada penghasilan) setelah perawat melakukan peningkatan jenjang pendidikan. Sejalan dengan teori yang dikemukakan Gibson *et al.* (2014), salah satu yang mempengaruhi kinerja adalah faktor organisasi yang terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan, pengharagaan struktur dan desain pekerjaan. Kondisi seperti ini jika tidak dikelola dengan baik dapat mempengaruhi pelayanan yang mereka lakukan di ruangan. Pihak manajemen rumah sakit perlu mempertimbangkan peningkatan jenjang pendidikan untuk lebih

diperhatikan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dengan harapan mereka dapat meningkatkan kinerja mereka dalam melaksanakan pelayanan di ruangan.

Masa kerja atau lama kerja tidak ada hubungan antara lama kerja dengan kinerja. Sejalan dengan penelitian Deni Setiawati (2010) yang berarti tidak ada hubungan antara masa kerja perawat dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumkital Dr Mintohardjo Jakarta. Masa kerja memberikan hubungan dengan produktivitas, tingkat absensi, dan kepuasan kerja seseorang. Senioritas merupakan masa seseorang menjalankan pekerjaan tertentu, dimana terdapat hubungan positif antara semakin lama seseorang bekerja dengan tingkat produktivitas mereka (Robbins S.P, 2009). Pekerjaan yang sama dilakukan secara berulang-ulang dalam waktu yang lama membuat seseorang menjadi tambah fasih dan tambah cepat melakukan pekerjaan (Simanjuntak Payaman, 2005).

Menurut peneliti bahwa lama bekerja seseorang perawat dapat meningkatkan kinerja jika didukung dengan pendidikan dan pelatihan serta kepemimpinan dan motivasi yang baik dari pimpinan keperawatan. Hasil analisis data yang ada mayoritas perawat dengan masa kerja >3 tahun. Hal ini ini karena RSPI Prof Dr. Sulianti Saroso merupakan RS Vaertikal Kemenkes dimana mayoritasnya adalah PNS/ASN yang sudah kontrak tidak dapat berpindah tempat kerja minimal 6 tahun setelah diterima PNS. Diharapkan semakin lama pengalaman kerja, semakin tinggi kinerja seseorang. Pemberian bimbingan dan kesempatan untuk mengikuti pelatihan adalah mutlak bagi mereka yang masih memiliki masa kerja < 3 tahun untuk meningkatkan keterampilan mereka.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara kepemimpinan efektif dengan kinerja perawat. Beberapa penelitian yang sejalan dengan penelitian ini dilakukan oleh Nyoman (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kepemimpinan efektif pada enam sub variabel kepemimpinan efektif (pengetahuan, kesadaran diri, komunikasi, energi, tujuan, dan tindakan dengan keberhasilan pelaksanaan pencegahan infeksi nosokomial khususnya tindakan mencuci tangan dan perawatan infus di RSUP Persahabatan Jakarta. Pada penelitian sejalan dengan penelitian tersebut karena terdapat persamaan sub variabel kepemimpinan efektif (pengetahuan, kesadaran diri, komunikasai, energy, tujuan, dan tindakan) (Nyoman I G A, 2012).

Penelitian tentang kepemimpinan efektif juga dilakukan oleh Marpaung (2010), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kepemimpinan efektif pada sub variabel kepemimpinan (komunikasi, semangat, penentuan tujuan, tindakan) dengan budaya kerja perawat pelaksana di RSUP. H. Adam Malik Medan (Marpaung J, 2010). Penelitian Mulyadi (2015) juga menyatakan terdapat hubungan kepemimpinan efektif kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana dalam pengendalian mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSKM Cilegon (Mulyadi, 2015). Penelitian Tamimi (2013) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan korelasi Rank Spearman didapatkan nilai p sebesar 0,000 (<0,05) sehingga dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara kepemimpinan dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Roemani Semarang (Tamimi Dwi SF, 2013)

Hasil penelitian mengatakan kesadaran diri terdapat hubungan dengan kinerja (0,009) kesadaran diri yang dimiliki kepala ruangan berhubungan positif dan

berkekuatan lemah dengan penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana. Kepercayaan diri seorang pemimpin berperan dalam menciptakan hubungan yang nyaman di tempat kerja sehingga bawahan dapat bekerja dengan baik. Kepercayaan diri adalah harapan sukses seseorang yang menghubungkan harapan dan kinerja. Seorang pemimpin harus mampu berpikir, merasa dan berinteraksi terhadap lingkungan lain yang semakin lama akan mengalami perubahan (Shaw, 2007). Pemimpin harus mempunyai integritas, prinsip, komitmen, dan kejujuran dalam menjalankan peran dan fungsinya (Dolan and Sellwood, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian sub variabel komunikasi terdapat hubungan dengan kinerja (0,019) hasil ini didukung oleh hasil penelitian Marpaung (2010) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna tentang komunikasi kepala ruang dengan budaya kerja perawat pelaksana (p value < 0,05) (Marpaung J, 2010). Mulyadi (2015) juga menyatakan tidak terdapat hubungan antara komunikasi kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana dalam pengendalian mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSKM Cilegon (Mulyadi, 2015). Komunikasi juga merupakan bagian terpenting dalam kepemimpinan karena komunikasi sebagai kompetensi mendasar bagi seorang pemimpin dalam berinteraksi dengan rekan sesama dan bawahan.

Hasil penelitian mengatakan bahwa penggunaan energi terdapat hubungan dengan kinerja (0,000) hal ini sesuai dengan pendapat Cahyono (2008) juga menyebutkan pemimpin perlu mempengaruhi kehidupan orang lain, memancarkan energi positif dan optimisme (Cahyono and Suharjo, 2008). Seorang pemimpin juga perlu melakukan pemberian inspirasi untuk berani mengambil risiko

dan belajar dengan memberikan teladan serta merayakan keberhasilan. Penggunaan energi ditambahkan Shaw (2007) dengan keberanian pemimpin untuk mau mengambil risiko yang tepat dan komitmen yang jelas untuk memotivasi nilai dan keyakinan staf yang tidak nyata tergambarkan (*explisi value and belief*) (Shaw, 2007). Pemberian semangat pada bawahan diartikan juga memberikan sesuatu yang terbaik, menyemangati, dan mempengaruhi pola pikir bawahan yang positif (Yoder-Wise and Kowalski, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian sub variabel penentuan tujuan terdapat hubungan dengan kinerja (0,012). Penentuan tujuan dalam kepemimpinan efektif sangat mempengaruhi agar tujuan dalam organisasi dapat tercapai. Perencanaan yang matang akan memberikan petunjuk dan mempermudah pelaksanaan suatu kegiatan dan merupakan pola pikir yang dapat menentukan keberhasilan suatu kegiatan. Pemimpin harus mampu mensosialisasikan visi organisasi dan visi pribadi kepada staf sebagai visi bersama sehingga tujuan akan memberikan arah terhadap hasil.

Hasil penelitian mengatakan pengambilan tindakan terdapat hubungan dengan kinerja (0,000). Pemimpin efektif adalah berorientasi pada penentuan tindakan. Kemampuan kepala ruangan mengambil tindakan berhubungan positif dan berkekuatan lemah dengan penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana. Seorang pemimpin perlu memastikan bahwa pertanyaan bawahannya perlu dijawab dengan tindakan (Cahyono and Suharjo, 2008). Pemimpin juga perlu meneliti dan mendorong dengan rasa ingin tahu dan menjauhi sikap skeptis terhadap stafnya. Penelitian Marpaung (2010) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengambilan tindakan kepala ruang dengan budaya

kerja perawat pelaksana (p value < 0,05) (Marpaung J, 2010). Sedangkan Mulyadi (2015) juga menyatakan tidak terdapat hubungan antara pengambilan tindakan kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana dalam pengendalian mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSKM Cilegon (Mulyadi, 2015).

Kepemimpinan efektif merupakan kemampuan seorang pemimpin dalam memberikan keseimbangan antara pemberian tugas dan mengelola ketenagaan dan memfasilitasi pemecahan masalah dalam kesenjangan antara kemampuan, prosedur, struktur organisasi, dan motivasi. Seorang pemimpin efektif akan mampu mempengaruhi dan mengikutsertakan bawahannya dalam kegiatan organisasi dengan tujuan yang jelas berdasarkan target waktu yang sudah ditetapkan (Dollan and Sellwood, 2008).

Kepemimpinan efektif menuntut penguasaan pemimpin akan tugas dan ketenagaan yang ada, sehingga peningkatan kinerja dapat tercapai. Berdasarkan penilaian responden yang menilai kepemimpinan efektif pada kategori tinggi, maka dapat dikatakan bahwa kepemimpinan efektif yang dimiliki kepala ruang dari aspek pengetahuan, kesadaran diri, komunikasi, penggunaan energi, penentuan tujuan, dan pengambilan tindakan telah diterapkan dengan baik.

Kepala ruang merupakan seorang perawat yang memiliki tanggung jawab, wewenang dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan perawatan di ruang rawat (Swanburg, 2000) serta memiliki tanggung jawab yang lebih besar dibandingkan perawat pelaksana dalam meyakinkan perawatan yang aman bagi pasien (Gillies, 2000). Kepemimpinan efektif kepala ruang merupakan salah satu faktor yang berperan dalam kinerja perawat yang salah satunya terlihat dari keberhasilan penerapan budaya

keselamatan pasien (Wagner, Capezuti and Rice, 2009).

Menurut peneliti perbedaan hasil penelitian dengan penelitian lain bisa saja dikarenakan perbedaan jumlah sampel dan karakteristik dari responden. Selain itu, meskipun beberapa rujukan menyebutkan bahwa kepemimpinan merupakan hal pertama yang harus diperhatikan dalam pengembangan kinerja, namun masih banyak faktor lain yang tidak menjadi variabel dalam penelitian ini juga memiliki peranan yang sama. Hal ini sesuai dengan teori Steven & John Jermier (1978) dalam Mulyadi (2015), bahwa kadang-kadang kepemimpinan tidaklah menjadi sesuatu yang penting dalam keberhasilan suatu proses (Mulyadi, 2015). Hal ini dikarenakan adanya faktor *Leadership substitutes* atau *Leadership neutralizer*, berupa variabel individu, pekerjaan, dan organisasi. Menurut Handoko (1995) dalam Setiawati (2010) menyatakan bahwa kinerja karyawan dipengaruhi oleh faktor motivasi, kepuasan kerja, tingkat stress, kondisi fisik pekerjaan, sistem kompensasi, desain pekerjaan, aspek ekonomi dan teknis serta perilaku karyawan (Deni Setiawati, 2010).

Kepemimpinan efektif yang dimiliki kepala ruangan sudah baik diterapkan di ruang rawat yang menjadi tanggung jawab masing masing kepala ruangan. Kepemimpinan efektif pada komunikasi dan penggunaan energi dan cukup baik pada pengetahuan, kesadaran diri, penentuan tujuan, dan pengambilan tindakan. *Head Nurse* sebagai kepala ruang berperan dan ikut terlibat kinerja perawat. Hal ini perlu mendapat perhatian dalam pengelolaan SDM karena *Head Nurse* sebagai manajer tingkat pertama dan menjadi perantara antara pihak manajemen dengan staf, sehingga bisa memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan ini membuat

Head Nurse dapat menjadi fasilitator terbaik, sedangkan kekurangannya pada peran ganda dan berisiko mengalami konflik, baik konflik peran maupun konflik dengan orang lain (pihak manajemen maupun staf).

Hubungan yang bermakna ini kemungkinan disebabkan karena di RSPI Prof Dr.Sulianti Saroso sudah menempatkan kepala ruangan berdasarkan kemampuan atau perawat senior dengan latar belakang pendidikan Ners, sehingga kemampuan manajerial sudah dimiliki mereka. Mereka mempunyai *power* dan mampu mempengaruhi bawahan dalam bekerja. Hal ini sejalan dengan teori Tappen (1995) dalam Farida (2011) bahwa pemimpin yang efektif adalah seseorang yang berhasil mempengaruhi orang lain untuk bekerjasama dalam keadaan produktif dan keadaan yang memuaskan, serta teori Gibson (1997) dalam Farida (2011) mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja individu dalam organisasi adalah kepemimpinan (Farida, 2011). Ini artinya jika pemimpin efektif dalam memimpin maka akan memberi dampak positif terhadap kinerja perawat, dan sebaliknya apabila pemimpin tidak efektif akan memberikan dampak yang negatif terhadap kinerja perawat. Kualitas kepemimpinan kepala ruangan mempunyai hubungan dengan kualitas perawat dalam bekerja. Kepemimpinan yang efektif akan menciptakan suasana kerja yang nyaman bagi perawat pelaksana sehingga perawat pelaksana akan menyadari dan mau meningkatkan kemampuan dalam bekerja.

SIMPULAN

Berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja tidak berpengaruh dengan kinerja perawat pelaksana. Secara keseluruhan variabel

kepemimpinan efektif kepala ruangan berpengaruh terhadap kinerja perawat pelaksana. Analisis sub variabel kepemimpinan efektif menunjukkan pengetahuan, kesadaran diri, komunikasi, penggunaan energi, penentuan tujuan, dan pengambilan tindakan berpengaruh terhadap kinerja perawat pelaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- A Prabu, M. (2013) *Manajemen sumber daya manusia perusahaan, Remaja Rosdakarya.*
- Amstrong & Murlis (2012) *Reward management. edisi bahasa Indonesia. Alih bahasa PPM.* Jakarta: Gramedia.
- Cahyono, J. B. and Suharjo, B. (2008) 'Membangun budaya keselamatan pasien dalam praktik kedokteran', *Yogyakarta: Kanisius.*
- Chausis L (2010) *Organisational Behaviour.* Pretince Hall: NSW.
- Clancy, C. M., Farquhar, M. B. and Collins Sharp, B. A. (2005) 'Patient safety in nursing practice', *Journal of Nursing Care Quality.*
doi: 10.1097/00001786-200507000-00001.
- Deni Setiawati (2010) *Determinan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TNI AL dr. Mintohardjo Jakarta.* Depok: UI.
- Dollan, J. and Sellwood, M. (2008) 'How Be an Effective Leader. Friends and Earth'. Issue.
- Farida, F. (2011) 'Kepemimpinan Efektif dan Motivasi Kerja dalam Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat', *Jurnal Ners*, 6(1), pp. 31–41.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., & Donnelly, J. H. (2014). *Organisasi: Perilaku Struktur Proses.* Jakarta: Erlangga
- Gillies, D. A. (2000) 'Manajemen Keperawatan Suatu Pendekatan Sistem Edisi Kedua', *Philadelphid: WB Saunders Company.*

- Handoko Hani (2010) 'Manajemen personalia & sumberdaya manusia', *Edisi Kedua, BPFE UGM Yogyakarta*.
- Hartiti, T. (2013) 'Peningkatan Softskill Perawat Melalui Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang Pada Rs Swasta Di Semarang', *Jurnal Manajemen Keperawatan*.
- Hasibuan M. S. P (2011) *Manajemen sumber daya manusia edisi kedua*. Jakarta: EGC.
- Hurlock, E. B. (2011) 'Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi Kelima', *Jakarta: Erlangga*.
- Mangkunegara, D. (2011) 'Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia, Bandung: PT', *Refika Aditama*.
- Marpaung J (2010) *Persepsi perawat pelaksana tentang kepemimpinan efektif kepala ruang dan hubungannya dengan budaya kerja perawat pelaksana dalam pengendalian mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUP. Adam Malik Medan. FIK UI*.
- Mulyadi (2015) *Hubungan kepemimpinan efektif kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana dalam pengendalian mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSKM Cilegon. FKIU*.
- Nyoman I G A (2012) *Hubungan kepemimpinan efektif kepala ruang dengan perilaku kerja perawat pelaksana dalam pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSUP. Persahabatan Jakarta*.
- Pohan, I. S. (2012) *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan, Cetakan 1*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Robbins S.P (2009) *Perilaku organisasi versi bahasa Indonesia edisi kedelapan: Konsep, kontroversi, aplikasi. (Hadyana Pujaatmaka, Penterjemah)*. Jakarta: Prenhallindo.
- Shaw, S. (2007) *International council of nurses: Nursing leadership*. Blackwell Pub.
- Siagian, S. P. (2004) 'Prinsip-prinsip Dasar Manajemen Sumber Daya Manusia', *Jilid 1, Penerbit Binarupa Aksara, Jakarta*.
- Simanjuntak Payaman, J. (2005) 'Manajemen dan Evaluasi Kinerja', *Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia*.
- Swanburg, R. C. (2000) 'Pengantar Kepemimpinan & Manajemen Keperawatan, untuk Perawat Klinis', in. EGC.
- Tamimi Dwi SF (2013) *Hubungan Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Roemani Semarang*. Semarang, Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Teowira Steffi (2015) *Profesi Yang Akan Bersaing di Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA)*.
- Wagner, L. M., Capezuti, E. and Rice, J. C. (2009) 'Nurses' perceptions of safety culture in Long-Term care settings', *Journal of Nursing Scholarship*, 41(2), pp. 184–192.
- Wahab, H. (2001) 'Hubungan antara kepemimpinan efektif kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSU Labuang Baji Makassar, 2001'.
- Yahya (2006) *Pengantar Manajemen*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Yoder-Wise, P. S. and Kowalski, K. E. (2006) 'Beyond Leading and Managing: Nursing Administration for the Future, Mosby Elsevier, St'. Louis.