

# SKRIPSI

## HUBUNGAN ANTARA GAYA KEPEMIMPINAN DENGAN PERSEPSI MAHASISWA TENTANG PELAKSANAAN BIMBINGAN

PENELITIAN *CROSS SECTIONAL* DI RSU SWADANA  
KABUPATEN JOMBANG

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga



Oleh :

**NURCHAMID**

NIM : 010230446 B

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
S U R A B A Y A

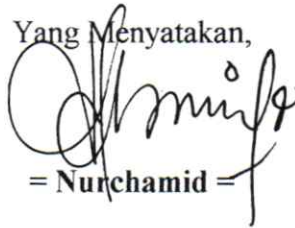
2004

## SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun

Surabaya, 19 Januari 2004

Yang Menyatakan,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Nurchamid', written over the printed name.

= Nurchamid =

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi ini telah disetujui  
Pada tanggal 19 Januari 2004

Oleh  
Pembimbing Ke ua



**Nursalam, M. Nurs (Hons)**  
NIP : 140 238 226

Pembimbing



**Tintin Sukartini, S.Kp**  
NIP : 132 255 158

Mengetahui :

a.n. Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran UNAIR  
Pembantu Ketua I



**Nursalam, M. Nurs (Hons)**  
NIP : 140 238 226

## LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Telah diuji

Pada tanggal 21 Januari 2004

### PANITIA PENGUJI

Ketua : Nursalam, M. Nurs (Hons)



Anggota : 1. Sumiatun, SST



2. Tintin Sukartini, S.Kp



Mengetahui :

a.n. Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran UNAIR  
Pembantu Ketua I



Nursalam, M. Nurs (Hons)

NIP. 140 238 226

MOTTO

كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، فَالْإِصْرُ رَاعٍ  
 وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، وَالرَّجُلُ رَاعٍ فِي أَهْلِهِ، وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ  
 وَالْمَرْأَةُ رَاعِيَةٌ فِي بَيْتِ زَوْجِهَا وَهِيَ مَسْئُولَةٌ عَنْ رَعِيَّتِهَا وَالْخَادِمُ رَاعٍ  
 فِي مَالِ سَيِّدِهِ، وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، وَالْإِنْتُ رَاعٍ فِي مَالِ أَبِيهِ  
 وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ. فَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ. متفق عليه

Artinya :

Setiap kamu adalah pemimpin  
 dan kamu semua adalah bertanggung jawab dengan  
 kepemimpinanmu.

Maka seorang imam (pemimpin) adalah sebagai pengembala  
 yang akan dimintai pertanggung jawaban atas kepemimpinannya.

Seorang laki-laki (suami) adalah pemimpin dalam keluarganya  
 dan ia akan dimintai pertanggung jawaban akan kepemimpinannya.

Seorang perempuan (istri) adalah pemimpin dirumah suaminya  
 yang ia akan ditanyai tentang kepemimpinannya.

Seorang pembantu adalah menjadi pemimpin dalam mengawasi  
 harta benda tuannya, dan ia bertanggung jawab dari hal  
 kepemimpinannya.

Dan seorang anak adalah pengawas harta benda ayahnya  
 yang ia akan ditanyakan tentang hal pengawasannya.

Maka kamu semua adalah pemimpin dan kamu semua akan dimintai  
 pertanggung jawaban tentang kepemimpinannya.

(HR. Bukhori-Muslim).

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa karena berkat rahmat dan penyelenggaraan-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “HUBUNGAN ANTARA GAYA KEPEMIMPINAN DENGAN PERSEPSI MAHASISWA TENTANG PELAKSANAAN BIMBINGAN KLINIK.

Terlaksananya penelitian dan selesainya penulisan skripsi ini adalah berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang tulis kepada:

1. Prof. Dr. dr. Med. Puruhito, DSB/T, selaku Rektor Universitas Airlangga, Prof. Dr. H. M. S. Wiyadi, dr. Sp. THT, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
2. Prof. Dr. Eddy Soewandoyo, dr. Sp. PD. KTI, selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan FK-UNAIR.
3. dr. Triworo Sukanti, selaku Direktur Rumah Sakit Umum Swadana Kabupaten Jombang beserta staff.
4. Bapak Nursalam, M. Nurs (Honours) selaku Pembimbing Ketua dan Ibu Tintin Sukartini, S.Kp, selaku Pembimbing yang dengan sabar memberikan pengarahan dan bimbingan mulai dari persiapan proposal sampai akhir penulisan skripsi ini.

5. Teman sejawat perawat dan pembimbing klinik di RSUD Swadana Kabupaten Jombang yang telah bersedia membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak H. Moh. Ilyas, AMK, yang telah bersedia membantu penulis dalam memberikan data-data yang diperlukan untuk kelengkapan Skripsi ini.
7. Kedua orang tua, mertua, kakak serta adik-adikku yang telah mendukung penulis dalam menyelesaikan studi di PSIK-FK UNAIR.
8. Istri tersayang Yayuk Sri Rahayu dan kedua Anakku, Arief dan Nasywa yang telah dengan sabar dan setia memberikan motivasi dalam menyelesaikan Skripsi ini.
9. Rekan-rekan sejawat PSIK angkatan V serta semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Tuhan membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam penyelesaian skripsi ini. Penulis menyadari penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna dan banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan. Akhirnya penulis berharap agar penulisan skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak.

Surabaya, Januari 2004

Penulis

## ABSTRACTS

### **THE RELATIONSHIP BETWEEN LEDEARSHIP'S STYLE AND STUDENT'S PERCEPTION ON TRAINING IMPLEMENTATION**

by : **Nurchamid**

The leadership's style in nursing clinical training will be decide the effectiveness of training implementation in clinic. The styles on the passage above are direction, consultation, participation and delegation.

The destination of this research is to analyze the relationship between leadership's style and student's perception on training implementation that dedicated to nursing diploma's student.

The design of this research is cross sectional with the population all clinic's trainer at Swadana hospital in Jombang city. The sample were taken by total sampling way. The independent variable on this research is leadership's style, and dependent variable is student's perception on training implementation. The data collected by questionnaire spread dedicated to clinic's trainer in order to find out the leadership's style and also the questionnaire for student to know the perception on training implementation. This research furthermore analyzed by chi-square statistic with meaning level  $\alpha < 0,05$ .

The result of this research show in percentages that majority of clinic's trainers concern with consultation way for their leadership's style (86,7 %) and majority of students say that the clinic's trainer have been performed the clinical training effectively (83,3%). The result of the test show  $p = 0,000$  it means have relation significantly between leadership's style with student's perception on training implementation.

Based on the statement above, it's necessary for clinic's trainer to keep in certain way the well training method and always keep trying to increase knowledge of clinical training by joint with educational training program.

**Keywords :** Clinical training, leadership and leadership's style.



## DAFTAR ISI

	Halaman
Judul .....	i
Surat Pernyataan .....	ii
Lembar Pengesahan .....	iii
Lembar Penetapan Panitia Penguji .....	iv
Motto .....	v
Kata Pengantar .....	vi
Abstrak .....	viii
Daftar Isi .....	ix
Daftar Tabel .....	xiii
Daftar Gambar .....	xiv
Daftar Bagan .....	xv
Daftar Lampiran .....	xvi
 BAB 1    PENDAHULUAN	
1.1    Latar Belakang .....	1
1.2    Rumusan Masalah .....	3
2.1.1    Pernyataan masalah .....	3
2.1.2    Pertanyaan penelitian .....	3
1.3    Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1    Tujuan umum .....	3
1.3.2    Tujuan khusus .....	3
1.4    Manfaat .....	4

1.4.1	Bagi mahasiswa.....	4
1.4.2	Bagi pembimbing klinik keperawatan.....	4
1.4.3	Bagi rumah sakit.....	4
1.4.4	Bagi penelitian.....	4
1.5	Relevansi.....	5
BAB 2	TINJAUAN PUSTAKA	
2.1	Konsep Kepemimpinan.....	6
2.1.1	Pengertian.....	6
2.1.2	Tujuan bimbingan .....	6
2.1.3	Upaya mencapai tujuan praktek .....	6
2.1.4	Prinsip-prinsip bimbingan .....	8
2.1.5	Model bimbingan klinik .....	9
2.2	Konsep Kepemimpinan.....	11
2.2.1	Pengertian .....	11
2.2.2	Teori kepemimpinan .....	12
2.2.3	Model kepemimpinan.....	14
2.2.4	Sumber daya kekuatan kepemimpinan.....	16
2.2.5	Gaya kepemimpinan.....	17
2.2.6	Gaya dasar kepemimpinan .....	18
2.2.7	Kematangan / kedewasaan para pengikut .....	20
2.2.8	Teori kepemimpinan situasional .....	20
2.3	Konsep Efektifitas Gaya Kepemimpinan.....	24
BAB 3	KERANGKA KONSEPTUAL PENELITIAN	
3.1	Kerangka Konseptual Penelitian.....	27

3.2	Hipotesis Penelitian.....	28
BAB 4	METODE PENELITIAN.....	29
4.1	Rancangan Penelitian.....	29
4.2	Kerangka Kerja .....	29
4.3	Populasi, Sampel dan Sampling.....	31
4.4	Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional.....	31
4.4.1	Variabel independen.....	31
4.4.2	Variabel dependen.....	31
4.5	Definisi Operasional .....	31
4.6	Pengumpulan Data .....	35
4.6.1	Instrumen.....	35
4.7	Analisa Data .....	37
4.8	Tempat dan Waktu Penelitian.....	37
4.9	Keterbatasan.....	37
4.10	Etika Penelitian .....	38
BAB 5	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1	Hasil Penelitian .....	40
5.1.1	Gambaran umum lokasi penelitian .....	40
5.1.2	Data umum .....	41
5.1.3	Data khusus .....	44
5.2	Pembahasan .....	47
5.2.1	Gaya kepemimpinan pembimbing klinik di RSUD Swadana Kabupaten Jombang .....	47

5.2.2	Persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan klinik di RSUD Swadana Kabupaten Jombang .....	48
5.2.3	Hubungan antara gaya kepemimpinan pembimbing klinik keperawatan dengan persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan .....	50
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1	Kesimpulan .....	51
6.2	Saran .....	51
	DAFTAR PUSTAKA	
	LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.7	Hubungan Tingkat Kematangan Para Pengikut Dengan Gaya Kepemimpinan.....	20
Tabel 4.1.	Definisi Operasional, Parameter Alat Ukur, Skala dan Skor yang digunakan .....	32
Tabel 4.2	Gaya Dasar Kepemimpinan .....	36
Tabel 5.1.	Hubungan Antara Gaya Kepemimpinan Pembimbing Klinik Dengan Persepsi Mahasiswa Tentang Pelaksanaan Bimbingan	46

**DAFTAR GAMBAR**

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1. Sumber Daya Kekuatan Kepemimpinan .....	16
Gambar 5.1 Diagram Pie Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Swadana Kabupaten Jombang .....	41
Gambar 5.2 Diagram Pie Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RSUD Swadana Kabupaten Jombang .....	42
Gambar 5.3 Diagram Pie Distribusi Responden Berdasarkan Usia di RSUD Swadana Kabupaten Jombang .....	42
Gambar 5.4 Diagram Pie Distribusi Responden Berdasarkan Lamanya Masa Kerja di RSUD Swadana Kabupaten Jombang .....	43
Gambar 5.5 Diagram Pie Distribusi Responden Berdasarkan Pelatihan Pembimbing Klinik di RSUD Swadana Kabupaten Jombang..	43
Gambar 5.6 Diagram Pie Distribusi Gaya Kepemimpinan Pembimbing Klinik di RSUD Swadana Kabupaten Jombang .....	44
Gambar 5.7 Diagram Pie Distribusi Persepsi Mahasiswa Tentang Pelaksanaan Bimbingan di RSUD Swadana Kabupaten Jombang .....	45

## DAFTAR BAGAN

	<b>Halaman</b>
Bagan 2.1 Model Kepemimpinan .....	14
Bagan 2.2 Empat Gaya Dasar Kepemimpinan .....	19
Bagan 2.3 Gaya Pemimpin.....	22
Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian.....	27
Bagan 4.1 Kerangka Kerja Penelitian .....	30

**DAFTAR LAMPIRAN**

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. Surat Permohonan Ijin Penelitian dari PSIK FK UNAIR .....	55
Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian dari RSUD Swadana Kabupaten Jombang	56
Lampiran 3. Surat Permintaan Menjadi Responden Penelitian .....	57
Lampiran 4. Pedoman Dalam Pengisian Kuesioner .....	58
Lampiran 5. Surat Persetujuan Responden Pembimbing Klinik .....	60
Lampiran 6. Kuesioner Untuk Pembimbing Klinik .....	61
Lampiran 7. Surat Persetujuan Responden Untuk Mahasiswa .....	68
Lampiran 8. Kuesioner Penampilan Pembimbing Klinik Keperawatan .....	69
Lampiran 9. Hasil Penelitian .....	71
Lampiran 10. Rekapitulasi Jawaban Responden Menurut Karakteristik Pembimbing Klinik RSUD Swadana Kabupaten Jombang Tahun 2003 .....	72
Lampiran 11. Analisa Statistik .....	73



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Hubungan yang baik antara pembimbing dengan peserta didik sangat mempengaruhi keberhasilan pembelajaran klinik. Seperti halnya di kelas, di klinik pembimbing memegang peranan penting didalam keseluruhan program bimbingan. Mengingat begitu kompleksnya situasi di klinik, dituntut adanya pembimbing klinik yang mampu mengelola program bimbingan dan tanggap terhadap situasi klinik (Nursalam, 2002). Namun kenyataan yang terjadi seringkali gaya yang diterapkan oleh pembimbing klinik kurang efektif sehingga mahasiswa menjadi cemas dalam melaksanakan praktek klinik (Keliat, 2001). Berdasarkan pengamatan peneliti di RSUD Swadana Kabupaten Jombang pembimbing klinik cenderung menggunakan gaya kepemimpinan konsultatif sehingga mutu bimbingan klinik kurang efektif, tetapi sejauh ini belum dilakukan penelitian tentang hubungan antara gaya kepemimpinan pembimbing klinik dengan efektifitas pelaksanaan bimbingan klinik keperawatan.

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan Amin Zakaria (2002) terhadap 29 orang pembimbing klinik di Rumah Sakit Umum Swadana Kabupaten Jombang terdapat 11 orang (37,9%) yang menggunakan gaya kepemimpinan Direksi, 12 orang (41,4%) Konsultasi, 6 orang (20,7%) Partisipasi dan yang menggunakan gaya kepemimpinan delegasi tidak ada. Pembimbing klinik yang tidak mempersiapkan dan melaksanakan kegiatan dengan baik, akan berdampak

terhadap motivasi mahasiswa menurun, terjadinya kecemasan yang berkelanjutan, kurang percaya diri, kemampuan dan ketrampilan mahasiswa yang kurang, sehingga lulusan yang dihasilkan kurang mempunyai kompetensi yang sesuai, yang akhirnya tidak mampu bersaing dengan profesi kesehatan yang lain.

Beberapa faktor tidak efektifnya bimbingan klinik antara lain : Faktor kemampuan pembimbing klini : 1) pengetahuan / kepakaran yang kurang, 2) ketrampilan klinik yang kurang, 3) ketrampilan mengajar / role model yang tidak tepat dan 4) komitmen sebagai pembimbing yang kurang (Arif Wijaya, 2002) dan faktor lain seperti : 1) sarana dan prasarana rumah sakit yang tidak sesuai, 2) jumlah pembimbing yang tidak sesuai dengan jumlah mahasiswa.

Alternatif pemecahan agar dampak yang ditimbulkan akibat bimbingan klinik terhadap mahasiswa tidak bertambah buruk, maka diperlukan gaya kepemimpinan pembimbing klinik yang efektif. Gaya yang efektif yang ditentukan pada pemahaman mahasiswa pada saat pembelajaran klinik, oleh karena itu pembimbing hendaknya; bersikap luwes, berusaha untuk menerapkan bimbingan yang baik, belajar tentang materi yang akan diberikan kepada mahasiswa, dan menerapkan bimbingan yang sesuai dengan tingkat kematangan mahasiswa, belajar menjadi role model yang baik, komitmen yang tinggi sebagai pembimbing klinik keperawatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

### **1.2.1 Pernyataan masalah**

Hubungan antara gaya kepemimpinan pembimbing klinik dengan persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan klinik keperawatan belum jelas.

### **1.2.2 Pertanyaan penelitian**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dapat dirumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut : “Adakah hubungan antara gaya kepemimpinan pembimbing klinik dengan persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan klinik di RSUD Swadana Kabupaten Jombang?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mempelajari hubungan antara gaya kepemimpinan pembimbing klinik dengan persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan klinik di RSUD Swadana Kabupaten Jombang.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- 1) Mengidentifikasi gaya kepemimpinan pembimbing klinik keperawatan di RSUD Jombang berdasarkan penilaian peneliti.
- 2) Mengidentifikasi persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan klinik di RSUD Swadana Kabupaten Jombang.

- 3) Menganalisis hubungan antara gaya kepemimpinan pembimbing klinik dengan persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan klinik di RSUD Swadana Kabupaten Jombang.

#### **1.4 Manfaat**

##### 1.4.1 Bagi mahasiswa

Penelitian ini dapat meningkatkan mutu bimbingan klinik keperawatan sehingga mahasiswa merasa aman dan nyaman dalam melaksanakan praktek klinik keperawatan.

##### 1.4.2 Bagi pembimbing klinik keperawatan

Penelitian ini sebagai bahan masukan bagi pembimbing klinik keperawatan tentang gaya kepemimpinan pembimbing klinik dan efektifitas bimbingan pelaksanaan bimbingan kepada mahasiswa di RSUD Swadana Kabupaten Jombang.

##### 1.4.3 Bagi rumah sakit

Dengan terciptanya sistem bimbingan yang kondusif, maka mutu bimbingan praktek klinik keperawatan semakin meningkat, sehingga akan meningkatkan pula citra RSUD Swadana kabupaten Jombang sebagai lahan praktek mahasiswa.

##### 1.4.4 Bagi penelitian

Sebagai data awal atau studi pendahuluan untuk penelitian selanjutnya.

### 1.5 Relevansi

Pembelajaran klinik lapangan sebagai sarana pengembangan sumber daya manusia keperawatan diharapkan mampu memberikan kontribusi yang berarti bagi peningkatan profesionalisme keperawatan. Dalam pembelajaran klinik atau lapangan, dibutuhkan pembimbing yang mempunyai gaya kepemimpinan yang efektif dengan harapan kualitas lulusan akan meningkat yang pada akhirnya mampu bersaing dengan profesi kesehatan lainnya dalam menghadapi era globalisasi saat ini.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini akan diuraikan beberapa konsep yang mendasari penelitian yaitu diantaranya tentang : (1) Konsep bimbingan klinik (2) Konsep kepemimpinan (3) Konsep efektifitas gaya kepemimpinan.

#### 2.1 Konsep Bimbingan Klinik

##### 2.1.1 Pengertian

Proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh yang ahli kepada seseorang atau beberapa orang individu, baik anak-anak, remaja maupun dewasa agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri dan mandiri; dengan memanfaatkan kekuatan individu dan sarana yang ada dan dapat dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku (Priyatno, 1999).

Upaya menumbuhkan kemampuan profesional (intelektual, teknikal dan interpersonal) mahasiswa melalui upaya integrasi berbagai konsep, teori dan prinsip keperawatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar klien secara komprehensif (Nursalam, 2002, hal : 278).

##### 2.1.2 Tujuan bimbingan

1. Membantu individu membuat pilihan-pilihan, penyesuaian interpretasi-interpretasi dalam hubungannya dengan situasi-situasi tertentu (Hamrin & Clofford, dalam Jones, dikutip Priyatno, 1999)

2. Untuk memperkuat fungsi pendidikan (Bradshow, dalam Mc Daniel 1959, dikutip Priyatno, 1999)
3. Untuk membantu orang-orang menjadi insan yang berguna, tidak hanya sekedar mengikuti kegiatan yang berguna saja (Tiedeman, dalam Bernard & Fulmer 1969, dikutip Priyatno, 1999)
4. Membantu mahasiswa mencapai tujuan yang ditetapkan dalam pembelajaran klinik melalui proses intelektual, teknikal dan interpersonal yang dilandasi etik keperawatan (Nursalam, 2002 hal : 278).

Kemampuan intelektual yang dimaksud adalah 1) menganalisa data subjektif dan objektif. 2) menetapkan diagnosa keperawatan. 3) menetapkan rencana intervensi keperawatan. 4) Mengevaluasi asuhan keperawatan. 5) memodifikasi rencana keperawatan.

Kemampuan teknikal adalah : kemampuan melakukan berbagai keterampilan dengan menggunakan tangan dan kemampuan interpersonal adalah : kemampuan melakukan wawancara dan melakukan komunikasi terapeutik.

### 2.1.3 Upaya mencapai tujuan praktek

Upaya Untuk mencapai tujuan praktek, (Nursalam, 2000).

1. Menentukan jenis kasus yang akan dirawat mahasiswa.
2. Menentukan tujuan spesifik yang akan dicapai.
3. Menetapkan satu kasus untuk setiap mahasiswa.
4. Satiap satu kasus untuk setiap mahasiswa.

5. Setiap mahasiswa membuat laporan pendahuluan tentang kasus yang akan dikelolanya.
6. Lakukan *pre conference* untuk menilai kesiapan mahasiswa.
7. Tentukan ketrampilan teknis yang harus dicapai.
8. Ratio pembimbing dan mahasiswa 1 : 6 – 8, artinya setiap pembimbing hanya boleh membimbing 6 – 8 mahasiswa.
9. Keberadaan pembimbing klinik dari pendidikan dalam rangka membantu mencapai tujuan belajar mahasiswa.
10. Jika tidak terpenuhi dapat menunjukkan satu pembimbing klinik dari ruangan.
11. *Post conference* bisa dilakukan diruangan atau disuatu tempat yang disepakati.
12. Umpan balik perlu diberikan secepatnya yaitu setelah selesai melakukan perasat.
13. Pembimbing klinik dari pendidikan maupun dari ruangan perlu memiliki persepsi dan sistematika yang sama tentang proses bimbingan.

#### 2.1.4 Prinsip-prinsip bimbingan

Beberapa prinsip bimbingan (Priyatno, 1999) meliputi :

- 1) Bimbingan pada dasarnya mendidik, melatih dan mengembangkan potensi mahasiswa agar dapat menampilkan dirinya untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien.
- 2) Bimbingan yang efektif dimulai dengan menanamkan kepercayaan dan hubungannya yang baik antara pembimbing dan mahasiswa.



- 3) Bimbingan harus diberikan sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang dihadapi mahasiswa dalam mencapai tujuan belajar yang ditetapkan.
- 4) Bimbingan diberikan kepada semua mahasiswa dengan tidak membedakan satu dengan yang lainnya karena sangat penting untuk mendorong minat mahasiswa guna mencapai tujuan praktek.
- 5) Bimbingan diharapkan dapat menimbulkan motivasi dan kreatifitas mahasiswa guna mencapai tujuan praktek yang ditetapkan.

#### 2.1.5 Model bimbingan klinik

Model bimbingan klinik keperawatan terdiri dari 4 fase, (Nursalam, 2000):

##### 1. Fase pra intraksi

Peran pembimbing klinik adalah mengidentifikasi kesiapan mahasiswa melalui preonference, dengan :

- a. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengkaji perasaan, fantasi, dan ketakutannya sehingga kesadaran dan kesiapan mahasiswa untuk melakukan hubungan dengan klien dapat dipertanggung jawabkan.
- b. Memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk menggunakan dirinya secara efektif, artinya dapat mengoptimalkan penggunaan kekuatannya dan meminimalkan pengaruh kelemahan yang ada pada dirinya.
- c. Memberi informasi tentang klien dan menentukan kontak pertama dan menulis laporan pendahuluan tentang tindakan yang akan dilakukan.

d. Jika teridentifikasi mahasiswa belum siap, sebaiknya harus diatasi terlebih dahulu sebelum melepaskan mahasiswa pada tahap berikutnya.

## 2. Fase introduksi-perkenalan

- a. Tugas pembimbing klinik memberikan dukungan dan arahan dengan memberikan contoh peran cara-cara memulai hubungan dengan klien yang disertakan kontrak, agar terbina hubungan saling percaya.
- b. Elemen kontrak yang perlu diketahui oleh mahasiswa dan klien adalah : nama individu, peran, tanggung jawab, harapan (mahasiswa-klien), tujuan hubungan, waktu dan tempat pertemuan, situasi terminasi dan kerahasiaan.

## 3. Fase kerja

Fase ini merupakan periode dimana terjadi interaksi yang aktif antara mahasiswa dan klien serta pembimbing klinik dalam upaya membantu mahasiswa memperoleh keterampilan.

Pada fase ini dibutuhkan pembimbing klinik yang ahli karena banyak terkait dengan tindakan atau prosedur keperawatan. Tugasnya antara lain :

- a. Memberikan contoh peran melakukan hubungan interpersonal dengan klien.
- b. Memberikan contoh (demonstrasi) melakukan pemeriksaan fisik pada klien secara sistematis.
- c. Memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk mengulang kembali (redemonstrasi) satu persatu.

- d. Menilai kemampuan mahasiswa baik teknis maupun interpersonalnya dengan menggunakan ceklist.
4. Fase terminasi

Tugas pembimbing klinik adalah :

    - a. Berdiskusi dengan mahasiswa tentang hal-hal yang belum jelas.
    - b. Melakukan post conference untuk mengetahui sejauh mana kemampuan yang telah dicapai oleh mahasiswa.
    - c. Bila ada mahasiswa yang belum mampu melakukan dengan baik perlu diberi bimbingan ulang (remedial).

## **2.2 Konsep Kepemimpinan**

### **2.2.1 Pengertian**

Kepemimpinan adalah sebagai proses membujuk (*inducing*) orang-orang lain untuk mengambil langkah menuju suatu sasaran bersama, (Edwin A. Locke dan Associates,1997).

Kepemimpinan adalah seni mengkoordinasi dan memotivasi individu-individu serta kelompok-kelompok untuk mencapai tujuan yang diinginkan, (Phiffner dan Presthus, dalam Sutarto,1995).

Kepemimpinan menurut (Hemhill dan Cons,1977) adalah perilaku seseorang individu yang memimpin aktifitas-aktifitas kelompok kesuatu tujuan yang ingin dicapai bersama.

Kepemimpinan adalah proses mempengaruhi aktivitas individu atau sekelompok orang dalam usaha untuk mencapai suatu tujuan dalam situasi tertentu, (Hersey dan Blanchard,1986).

Jadi dapat disimpulkan bahwa proses kepemimpinan adalah fungsi pemimpin, pengikut dan variabel situasional lainnya. Perlu diperhatikan bahwa definisi tidak menyebut suatu jenis organisasi tertentu, aktivitas tersebut dapat dipusatkan dalam dunia usaha, lembaga pendidikan, rumah sakit, organisasi politik atau keluarga, (Hersey dan Blanchard, 1986).

Kepemimpinan sebagai konsep manajemen di dalam kehidupan organisasi mempunyai kedudukan strategis dan merupakan gejala sosial yang selalu diperlukan dalam kehidupan kelompok. Mempunyai kedudukan strategi karena kepemimpinan merupakan titik sentral dan dinamisator seluruh proses kegiatan organisasi sehingga kepemimpinan mempunyai peranan yang sangat penting dalam menentukan dinamika sumber-sumber yang ada, (Wahjosumidjo, 1994).

Kepemimpinan sebagai sarana pencapaian tujuan (*leadership as an instrument of goal achievement*) menggambarkan bahwa pemimpin merupakan seorang yang memiliki program dan berperilaku secara bersama-sama dengan anggota kelompok dengan menggunakan gaya tertentu sehingga kepemimpinan mempunyai kekuatan dinamik yang mendorong, memotivasi dan mengkoordinasi organisasi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, (Miftah Thoha, 2001).

### 2.2.2 Teori kepemimpinan

Secara garis besar, diskusi mengenai faktor kunci atau kompetensi inti dari kepemimpinan efektif dilandasi oleh empat pendekatan utama : (1) teori sifat; (2) teori perilaku; (3) teori kepemimpinan situasional dan (4) teori kepemimpinan transformasional pada akhir-akhir ini mulai banyak dibicarakan, (Syakhroza dan Tjiptono, 1998).

(1) Kepemimpinan menurut teori sifat

Teori ini bertolak dari dasar pemikiran bahwa keberhasilan seorang pemimpin ditentukan oleh sifat-sifat, perangai atau ciri-ciri yang dimiliki oleh pemimpin. Sifat-sifat tersebut dapat berupa sifat fisik dan dapat pula sifat psikologis. Atas dasar pemikiran tersebut timbul anggapan bahwa untuk menjadi pemimpin yang berhasil sangat ditentukan oleh kepribadian dan sifat-sifat yang dimiliki oleh pemimpin. Usaha tersebut kemudian dikenal sebagai teori sifat kepemimpinan (*Traits Theory of Leadership*).

(2) Kepemimpinan menurut teori perilaku

Perilaku pemimpin ternyata lebih dekat dalam proses kepemimpinan dengan penampilan kerja bawahan. Terdapat dua dimensi utama dalam kepemimpinan yaitu konsiderasi dan struktur inisiasi. Perilaku konsiderasi menggambarkan perilaku pemimpin yang menunjukkan kesetiakawanan, bersahabat, saling mempercayai dan kehangatan didalam hubungan kerja pemimpin dengan bawahannya. Sedangkan struktur inisiasi ini menunjukkan pada perilaku pemimpin dalam hubungan kerja antara dirinya dengan bawahannya dan usahanya dalam menciptakan pola organisasi, saluran komunikasi dan prosedur kerja yang jelas.

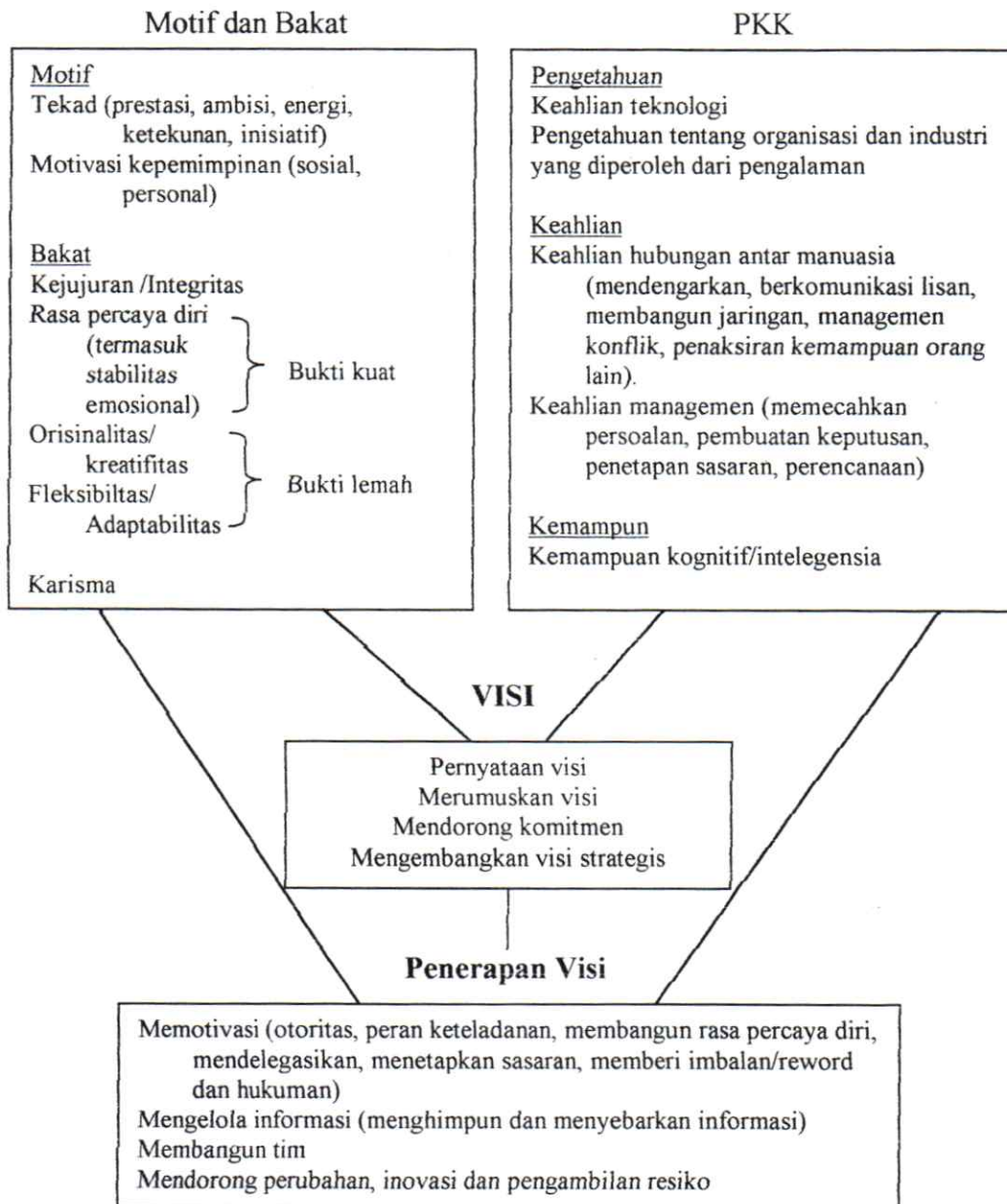
(3) Kepemimpinan menurut teori situasi

Kemudian para ahli akhirnya berkeyakinan bahwa yang paling berperan dalam proses kepemimpinan adalah mengadakan identifikasi faktor-faktor yang sangat penting dalam situasi. Kepemimpinan situasional didasarkan atas hubungan antara (1) kadar bimbingan dan arahan (perilaku tugas) yang diberikan pemimpin, (2) kadar dukungan sosioemosional (perilaku hubungan) yang

disediakan oleh pemimpin dan (3) level kesiapan (kematangan) yang diperlihatkan pengikut dalam pelaksanaan tugas, fungsi atau tujuan tertentu.

Meskipun semua variabel situasi (pemimpin, pengikut, atasan, sejawat, desakan pekerjaan dan waktu adalah penting, dalam kepemimpinan situasional.

2.2.3 Model kepemimpinan



Bagan 2.1 : Model Kepemimpinan (Edwin A. Loche and Associates,1997)

Bagan diatas dikembangkan berdasarkan berbagai penelitian mengenai kepemimpinan (kebanyakan merupakan penelitian kualitatif terhadap para pemimpin organisasi aktual).

Model ini mengandung empat bagian kunci :

(1) Motif dan bakat

Motif (*motives*) dan bakat (*traits*) yang merupakan karakteristik dan pemimpin efektif. Pemimpin efektif mempunyai ciri-ciri diantaranya : (1) penuh inisiatif, energi dan ambisi, (2) tekun dan proaktif dalam mengejar sasaran-sasaran mereka, (3) punya keinginan memimpin, (4) jujur dan punya integritas, (5) mempunyai rasa percaya diri yang tebal, (6) kreatif, (7) fleksibel dalam berstrategi, (8) adakalanya kharismatik.

(2) Pengetahuan, keahlian, dan kemampuan

Pengetahuan, keahlian dan kemampuan yang berkaitan dengan kepemimpinan yang efektif adalah : (1) pengetahuan yang luas mengenai lingkungan organisasi tempat bekerja, (2) keahlian yang beragam, (3) kemampuan kognitif, terutama kepandaian memperoleh informasi yang begitu banyak, memadukannya, dan menarik kesimpulan yang logis.

(3) Visi

Visi merupakan komponen vital lainnya dari kepemimpinan. Tekad (*drive*) para pemimpin, motifasi untuk memimpin, pengalaman, dan intelegensi memberi mereka kapasitas untuk : (1) menetapkan apa yang harus diperjuangkan oleh

organisasi mereka, (2) mengartikulasi visi tersebut dengan singkat, (3) memformulasikan suatu visi strategis yang menspesifikasi saran-saran untuk mencapai visi tersebut, (4) mengembangkan komitmen bersama.

#### (4) Implementasi visi

Mengimplementasikan visi merupakan syarat untuk suksesnya kepemimpinan. Suatu visi yang tidak diimplementasikan, hanya akan tinggal sebagai impian.

#### 2.2.4 Sumber daya kekuatan kepemimpinan.

Pat Heim (2002) mengemukakan bahwa ada tiga sumber daya kekuatan kepemimpinan, yaitu kekuatan pribadi, kekuatan peran dan kekuatan pengetahuan.

##### (1) Kekuatan pribadi

Untuk memahami potensi kekuatan pribadi pemimpin, penting untuk menghargai dua sumber daya utama, yaitu kekuatan peran dan kekuatan pengetahuan. Ilustrasi di bawah ini memberikan segmen terbesar pada kekuatan pribadi, namun adalah suatu kesalahan jika meremehkan kemampuan dua kekuatan lainnya.



Gambar 2.1 : Sumber Daya Kekuatan Kepemimpinan



## (2) Kekuatan peran

Kekuatan peran datang dari posisi pemimpin. Kekuatan ini bukan datang dari pengetahuan atau pengalaman. Kekuatan ini bukan datang dari perilaku pribadi pemimpin. Kekuatan peran datang dari posisi pemimpin yang memegang posisi tersebut.

## (3) Kekuatan pengetahuan

Kekuatan pengetahuan datang dari pemahaman akan keahlian dan teknik yang dibutuhkan untuk berperilaku secara efektif pada peran yang diberikan. Karena masyarakat kita menjadi semakin bersifat teknis dan peran menjadi semakin terspesialisasi, kekuatan pengetahuan menjadi semakin dan semakin penting.

### 2.2.5 Gaya kepemimpinan

Gaya kepemimpinan merupakan norma perilaku yang digunakan seseorang pada saat orang tersebut mencoba mempengaruhi perilaku orang lain seperti yang ia lihat, (Miftah Thoha, 2001). Menurut (Gilis, 1996), gaya secara tidak langsung menyatakan keluesan dan kehematan usaha yang sebaiknya dicoba oleh setiap manajer profesional. (Hersey dan Blanchard, 1986), mendefinisikan gaya kepemimpinan adalah pola-pola perilaku konsisten yang mereka terapkan dalam bekerja dengan dan melalui orang lain, seperti yang dipersepsikan orang-orang itu.

Maka pembimbing klinik harus mengetahui kecenderungan-kecenderungan dirinya (tindakan atau sikap yang akan muncul secara sukarela atau spontan) dan kemudian berfikir dengan nalar tentang bagaimana harus

berperilaku dalam rangka memenuhi kebutuhan mahasiswa yang melaksanakan praktek klinik.

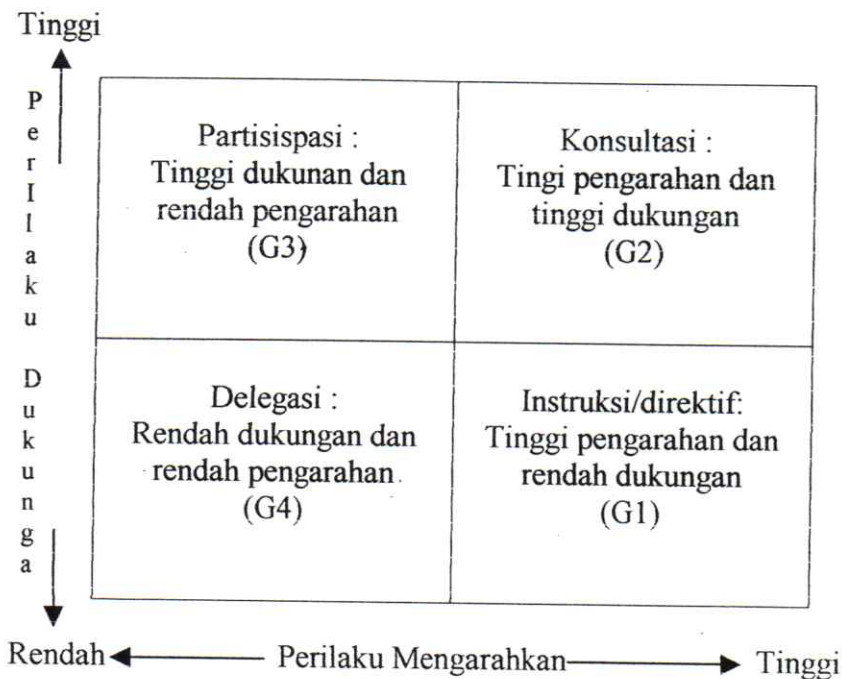
Penelitian di *Center For Leadership Studies OHIO State University* mengungkapkan bahwa para pemimpin umumnya memiliki gaya kepemimpinan utama dan gaya kedua. Gaya kepemimpinan utama dipandang sebagai pola perilaku yang paling sering diterapkan pada saat mempengaruhi aktifitas orang lain. Sedangkan gaya kepemimpinan yang kedua cenderung digunakan pada saat-saat tertentu, (Hersey dan Blanchard, 1986).

#### 2.2.6 Gaya dasar kepemimpinan

Pada dasarnya gaya kepemimpinan seseorang dipengaruhi oleh dimensi perilaku mengarahkan atau tugas dan perilaku hubungan.

- 1) Perilaku mengarahkan dapat dirumuskan sejauh mana seorang melibatkan dalam komunikasi satu arah. Bentuk pengarahan dalam komunikasi satu arah antara lain: menetapkan peranan yang seharusnya dilakukan oleh pengikut, memberitahukan tentang apa, dimana, kapan dan bagaimana melakukan pekerjaan serta melakukan pengawasan dengan ketat kepada pengikut.
- 2) Perilaku mendukung adalah sejauh mana seorang pemimpin melibatkan diri dalam komunikasi dua arah, misalnya mendengarkan, menyediakan dukungan dan dorongan, memudahkan interaksi dan melibatkan para pengikut dalam mengambil keputusan.

Dari kombinasi dua faktor diatas Hersey dan Blanchard, seperti yang dikutip oleh (Miftah Thoha, 2001), membedakan ada empat gaya kepemimpinan situasional yaitu : (1) direksi, (2) konsultasi, (3) partisipasi dan (4) delegasi.



Bagan 2.2 : Empat Gaya Dasar Kepemimpinan, (Hersey and Blanchard, dikutip oleh Miftah Thoha, 2001)

Pada gaya 1 (G1) seorang pemimpin menunjukkan perilaku yang banyak memberikan pengarahan dan sedikit dukungan. Pemimpin ini memberikan instruksi yang spesifik tentang peranan dan tujuan bagi pengikutnya dan secara ketat mengawasi tugas mereka.

Pada gaya 2 (G2) pemimpin menunjukkan perilaku yang banyak mengarahkan dan banyak memberikan dukungan. Pemimpin dalam gaya seperti ini mau menjelaskan keputusan dan kebijaksanaan yang ia ambil dan mau menerima pendapat dari pengikutnya. Tetapi pemimpin dalam gaya ini masih tetap harus memberikan pengawasan dan pengarahan dalam penyelesaian tugas.

Pada gaya 3 (G3) perilaku pemimpin menekankan pada banyak memberikan dukungan dan sedikit pengarahan. Dalam gaya seperti ini pemimpin menyusun keputusan secara bersama-sama dengan para pengikutnya, dan mendukung usaha-usaha mereka dalam menyelesaikan tugas.

Pada gaya 4 (G4) pemimpin memberikan sedikit dukungan dan sedikit pengarahan. Pemimpin dengan gaya seperti ini mendelegasikan keputusan-keputusan dan tanggung jawab pelaksanaan tugas kepada pengikutnya.

### 2.2.7 Kematangan / kedewasaan para pengikut

Tingkat kematangan bawahan terdiri dari dua dimensi yaitu : kematangan tugas (kemampuan) dan kematangan jiwa (kemauan). Kematangan kerja berhubungan dengan kemampuan (*ability*) dan kematangan jiwa berhubungan dengan kemauan, (Hersey dan Blanchard,1986).

Dengan membagi kontinum tingkat kematangan bawahan, dibawah ini membagi model kepemimpinan kedalam empat tingkat : rendah (M1), kesedang (M2), sedang ketinggian (M3), dan tinggi (M4), tiap tingkat perkembangan ini menunjukkan kombinasi antara kemampuan dan kemauan yang berbeda seperti yang dirujuk pada ilustrasi dibawah ini.

Tabel 2.1 : Hubungan tingkat kematangan para pengikut dengan gaya kepemimpinan, (Hersey and Blanchard, dikutip oleh Miftah Thoha,2001).

Mampu/kompeten dan Mau/yakin	Mampu tetapi tidak mau atau tidak yakin	Tidak mampu tetapi mau/yakin	Tidak mampu dan Tidak mau atau tidak yakin
M4	M3	M2	M1

### 2.2.8 Teori kepemimpinan situasional

Kepemimpinan situasional didasarkan atas hubungan antara (1) kadar bimbingan dan arahan (perilaku tugas) yang diberikan pemimpin, (2) kadar

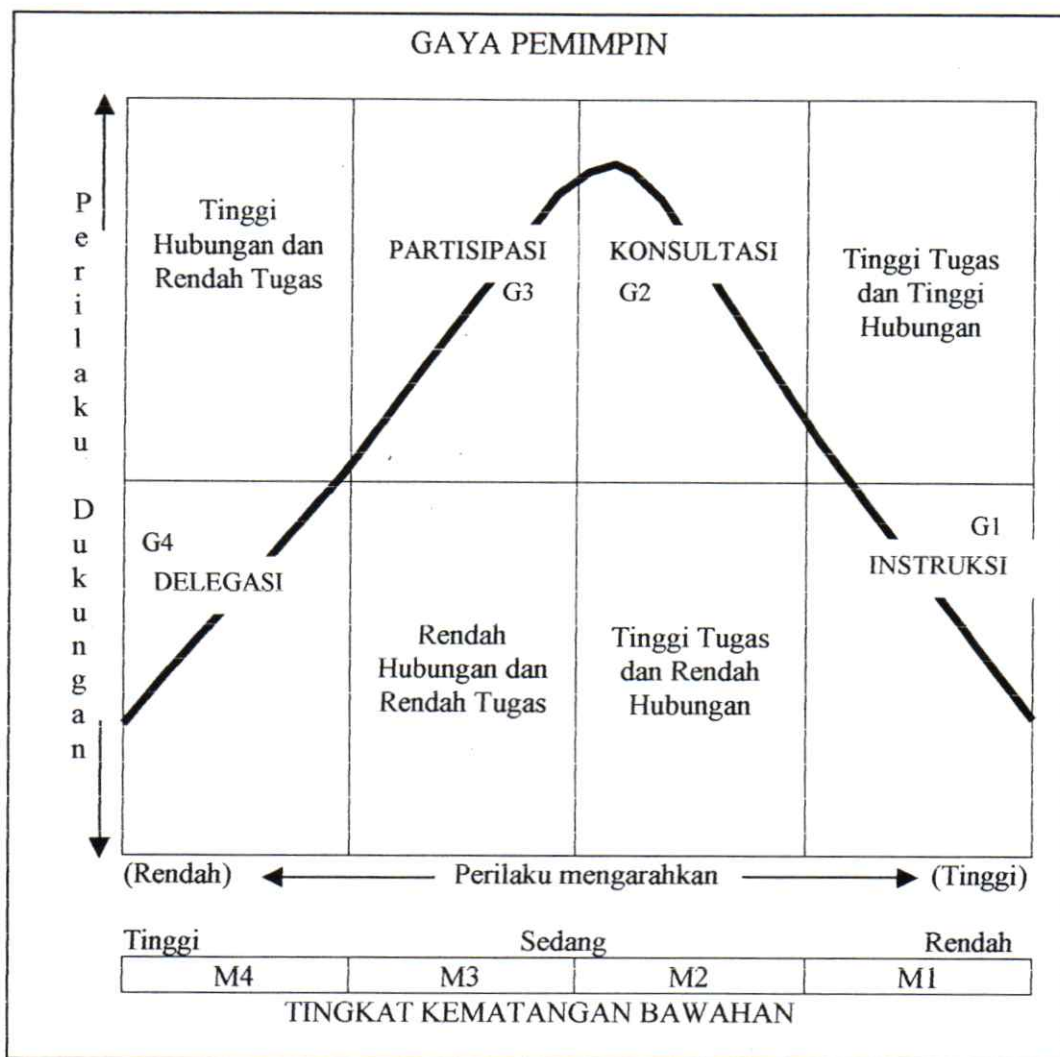
dukungan sosioemosional (perilaku hubungan) yang disediakan oleh pemimpin dan (3) level kesiapan (kematangan) yang diperlihatkan pengikut dalam pelaksanaan tugas, fungsi atau tujuan tertentu.

Tiap-tiap organisasi memiliki ciri khusus, tiap organisasi adalah unik, bahkan organisasi yang sejenis pun akan mengalami masalah yang berbeda. Oleh karena itu tidak mungkin dalam suatu organisasi dipimpin dengan perilaku yang tunggal untuk segala situasi. Situasi yang berbeda harus dihadapi dengan perilaku yang berbeda pula.

Oleh karena itu dalam kepemimpinan situasional semua komponen penting bagi setiap pemimpin untuk mendiagnosa situasi lingkungan dengan baik. Sehingga pemimpin yang baik adalah 1) mampu mengubah gaya-gaya kepemimpinannya sesuai dengan situasinya 2) mampu memperlakukan bawahan sesuai kebutuhan dan motif yang berbeda-beda.

Berdasarkan teori kepemimpinan situasional semua komponen situasi meliputi waktu, tuntutan tugas, iklim organisasi, harapan dan kemampuan atasan, teman sejawatan dan bawahan adalah sangat penting dalam hubungannya dengan gaya kepemimpinan yang digunakan. Walaupun banyak variabel situasional namun penekanan dalam kepemimpinan ini hanya pada perilaku pemimpin dan bawahan saja. Perilaku pengikut atau bawahan ini penting untuk mengetahui kepemimpinan situasional. Karena bukan saja bawahan sebagai individu atau kelompok bisa menolak atau menerima kepemimpinannya, akan tetapi bawahan secara nyata dapat menentukan kekuatan pribadi pemimpinnya.

Dengan demikian kepemimpinan situasional berfokus pada kesesuaian atau efektifitas gaya kepemimpinan sejalan dengan tingkat kematangan/perkembangan yang relevan dari para pengikut. Hubungan ini dilukiskan dalam gambar berikut :



Bagan 2.2 : Gaya Pemimpin

Bagan diatas menggambarkan hubungan antara tingkat kematangan bawahan dengan gaya kepemimpinan yang sesuai untuk diterapkan ketika bawahan bergerak dari kematangan rendah ke tinggi. Oleh karena fungsi kepemimpinan yang lazim ialah membuat keputusan, maka gaya kepemimpinan

tersebut akan tampak jika dipraktekkan dalam hal pembuatan keputusan. Hubungan antara gaya kepemimpinan dengan tingkat kematangan diatas dalam konteks pengambilan keputusan, dapat dijelaskan sebagai berikut dibawah ini :

1) Direksi (G1)

Direksi adalah untuk pengikut yang rendah kematangannya. Orang yang tidak mampu dan mau memiliki tanggu jawab untuk melaksanakan sesuatu adalah tidak kompeten atau tidak memiliki keyakinan. Dengan demikian, gaya pengarahan yang jelas dan spesifik serta pengawasan yang ketat memiliki tingkat kemungkinan efektif yang paling tinggi, (Miftah Thoha, 2001).

2) Konsultasi (G2)

Konsultasi ini untuk tingkat kematangan rendah ke sedang. Orang yang tidak mampu tetapi keinginan untuk memikul tanggung jawab memiliki keyakinan tetapi kurang memiliki keterampilan. Dengan demikian gaya konsultasi yang memberikan perilaku mengarahkan, karena mereka kurang mampu, juga memberikan perilaku mendukung untuk memperkuat kemampuan dan antusias, tampaknya merupakan gaya yang sesuai yang dipergunakan bagi individu pada tingkat kematangan seperti ini untuk mendapatkan hasil yang efektif, (Miftah Thoha, 2001).

3) Partisipasi (G3)

Partisipasi bagi tingkat kematangan darisedang ke tinggi. Orang-orang dalam tingkat kematangan ini memiliki kemampuan tetapi tidak mempunyai keinginan untuk melaksanakan tugas yang diberikan. Dalam kasus-kasus seperti ini pemimpin perlu membuka komunikasi dua arah dan secara aktif mendengar dan

mendukung usaha-usaha para pengikut untuk menggunakan kemampuan yang mereka miliki. Dengan demikian gaya yang mendukung tanpa mengarahkan mempunyai tingkat keberhasilan yang tinggi, (Miftah Thoha,2001)

#### 4) Delegasi (G4)

Delegasi bagi tingkat kematangan yang tinggi. Orang-orang dengan tingkat kematangan seperti ini mau dan mampu atau mempunyai keyakinan untuk memikul tanggung jawab. Dengan demikian gaya delegasi yang berprofil rendah pengarahan dan dukungan memiliki tingkat efektif yang paling tinggi, (Miftah Thoha,2001).

### 2.3 Konsep Efektifitas Gaya Kepemimpinan

Efektifitas kepemimpinan bergantung kepada pemimpin pengikutnya, situasi hubungan diantara mereka, kepemimpinan adalah satu unsur dalam sosial, (Miftah Thoha,2001). Faktor yang mempengaruhi efektifitas gaya kepemimpinan meliputi : (1) Kepribadian, (2) Harapan dan perilaku atasan, (3) Karakteristik, harapan dan perilaku bawahan, (4) Kebutuhan tugas, (5) Iklim dan kebijakan organisasi serta (6) Harapan kolega, (Stoner,1992).

Pentingnya diagnostik bagi pemimpin tidak dapat diabaikan, karena itu merupakan kunci adaptabilitas. Berdasarkan teori kepemimpinan situasional maka harus terdapat daya lenting yang tinggi/fleksibel pada pemimpin untuk menyesuaikan diri terhadap tuntutan situasi, lingkungan sekitar dan zamannya, sehingga dihasilkan gaya kepemimpinan yang baik, (Kartini, Kartono,2001).



Penyesuaian gaya adalah suatu derajat perilaku pemimpin yang sesuai dengan kehendak dari suatu lingkungan tertentu. Gaya ini dapat pula dinamakan keluwesan (*flexibility*) gaya, karena dengan mudah perilaku pemimpin tersebut menyesuaikan dengan lingkungan tertentu. Dengan demikian seorang pemimpin mempunyai tingkat gaya (*style range*) yang sempit dapat efektif sepanjang periode waktu tertentu asalkan pemimpin tersebut tetap berada pada situasi yang memungkinkan gayanya yang mempunyai sukses yang besar. Sebaliknya, seorang pemimpin yang mempunyai tingkat gaya yang besar, bisa tidak efektif kalau gaya yang perilakunya tidak sesuai dengan tuntutan situasi.

Seorang pemimpin yang baik harus menciptakan iklim yang kondusif bagi bawahan, sehingga didapatkan hasil yang diinginkan bersama. Efektifitas kepemimpinan seseorang tergantung dari hubungan antara pemimpin dengan bawahan, pekerjaan yang diselesaikan, serta persepsi tentang kekuasaan pemimpin. Demikian pula kesesuaian gaya kepemimpinan dapat menentukan efektifitas kepemimpinan. Pemimpin harus berusaha menciptakan iklim dimana bawahan mampu bekerja sama untuk mendapatkan hasil yang bermutu. Pemimpin harus mengatur segala sesuatu sedemikian rupa sehingga bawahan dapat dengan baik mencapai sasaran mereka sendiri dengan mengarahkan usaha mereka pada keberhasilan organisasi. Pemimpin juga harus mengusahakan bahwa orang mengakui ada keterkaitan kuat antara keputusan kerja dan pencapaian pekerjaan.

Pemimpin yang efektif hendaknya :

1. Bersikap luwes, memilih tindakan yang sesuai dengan situasi bawahan.
2. Sadar mengenai dirinya, kelompok dan situasi. Hal ini menjadi pertimbangan utama sebelum menentukan gaya kepemimpinan.

3. Memberi tahu bawahan pengaruh mereka pada sertiap persoalan dan bagaimana pemimpin akan menggunakan wewenangnya.
4. Memakai pengawasan umum, membiarkan bawahan mengerjakan pekerjaan terinci dan membuat keputusan mengenai pekerjaannya dalam batas yang ditentukan.
5. Selalu ingat baik masalah mendesak maupun keefektifan jangka panjang individual maupun kelompok sebelum bertindak.
6. Memastikan bahwa keputusan yang dibuat sesuai dengan tepat waktu.
7. Selalu mudah ditemukan bila bawahan membicarakan masalah dan menunjukkan minat dalam gagasan mereka.
8. Menepati janji yang diberikan pada bawahan, cepat menanggapi keluhan dan segera memberikan jawaban dengan sungguh-sungguh dan tidak berbelit-belit.
9. Menyediakan instruksi mengenai metode pekerjaan dengan cukup, peningkatan keamanan dan menghindari kesalahan dengan mengingat tingkat pengalaman kerja, dan menjelaskan alasan mengapa itu diberikan.

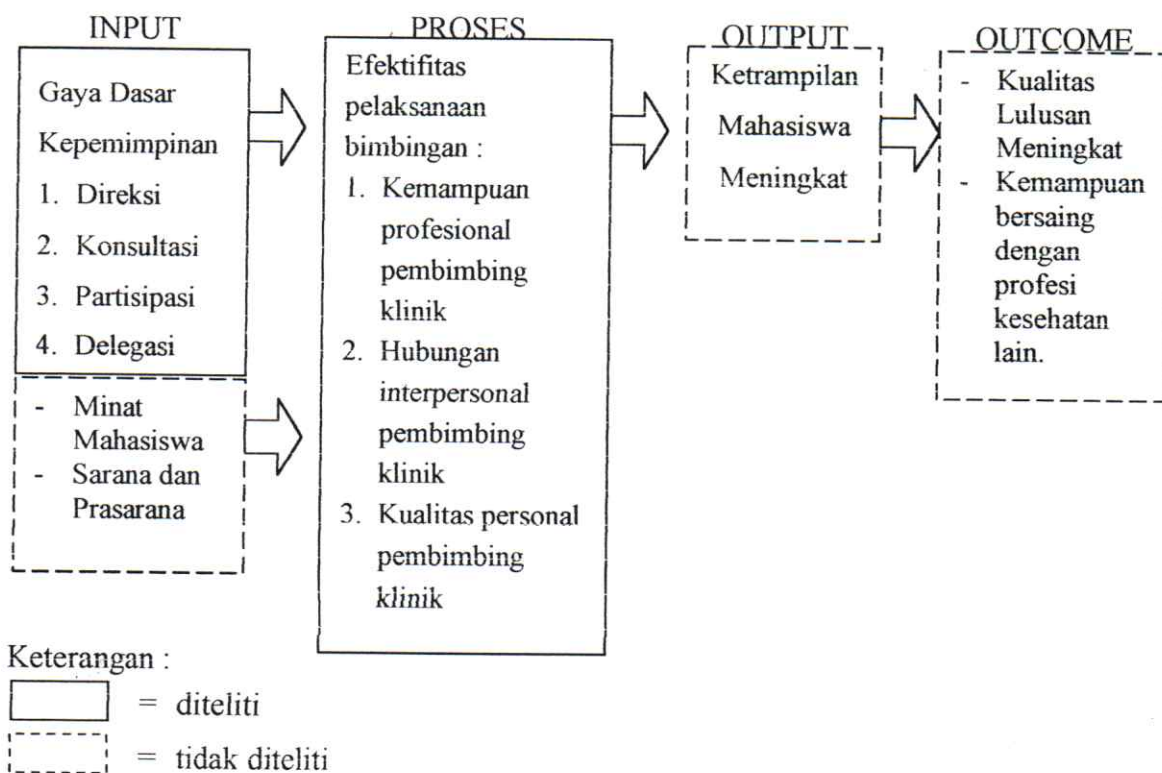
**BAB 3**

**KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

Dalam bab ini akan dibahas mengenai ; kerangka konseptual dan hipotesis penelitian.

**3.1 Kerangka Konseptual Penelitian**

Kerangka konseptual penelitian adalah alur pikir hubungan antara konsep yang mencerminkan tuntunan untuk memecahkan masalah penelitian dan merumuskan hipotesis, (Nursalam, 2003).



Bagan 3.1 : Kerangka Konseptual Penelitian

Dalam melaksanakan bimbingan klinik keperawatan, dipengaruhi beberapa faktor antara lain : gaya dasar kepemimpinan seorang pembimbing

klinik yang meliputi : 1) direksi, 2) konsultasi, 3) partisipasi 4) delegasi, dan faktor lain seperti; minat mahasiswa terhadap praktek klinik keperawatan, sarana dan perasarana rumah sakit yang menunjang kelancaran praktek klinik. Gaya dasar kepemimpinan seorang pembimbing klinik berhubungan dengan efektifitas pelaksanaan bimbingan klinik, dimana efektifitas bimbingan dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut : 1) penguasaan materi dari pembimbing klinik yang menunjukkan bahwa pembimbing tersebut mempunyai pengetahuan / kepakaran dibidang tertentu, 2) kemampuan mengatur bimbingan sehingga bimbingan klinik berjalan secara kondusif, 3) mempunyai komitmen yang tinggi sebagai pembimbing klinik. Bimbingan klinik yang berjalan dengan efektif akan menunjang tercapainya kompetensi mahasiswa yang pada akhirnya kualitas lulusan akan lebih baik sehingga mampu untuk bersaing dalam era globalisasi.

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah jawaban sementara dari permasalahan yang dihadapi (Nursalam, 2002).

Adapun hipotesis penelitian ini sebagai berikut :

Terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan pembimbing klinik dengan persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan klinik.

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara memecahkan masalah berdasarkan keilmuan (Nursalam dan Parini, S.,2000). Pada bab ini akan dijelaskan metode penelitian yang digunakan untuk menjawab tujuan penelitian berdasar masalah yang ditetapkan antara lain : 1) Rancangan penelitian, 2) kerangka kerja penelitian, 3) populasi sampel dan sampling, 4) identifikasi dan variabel, 5) definisi operasional, 6) pengumpulan data, 7) analisa data, 8) tempat dan waktu penelitian 9) keterbatasan, 10) etika penelitian.

#### 4.1 Rancangan Penelitian

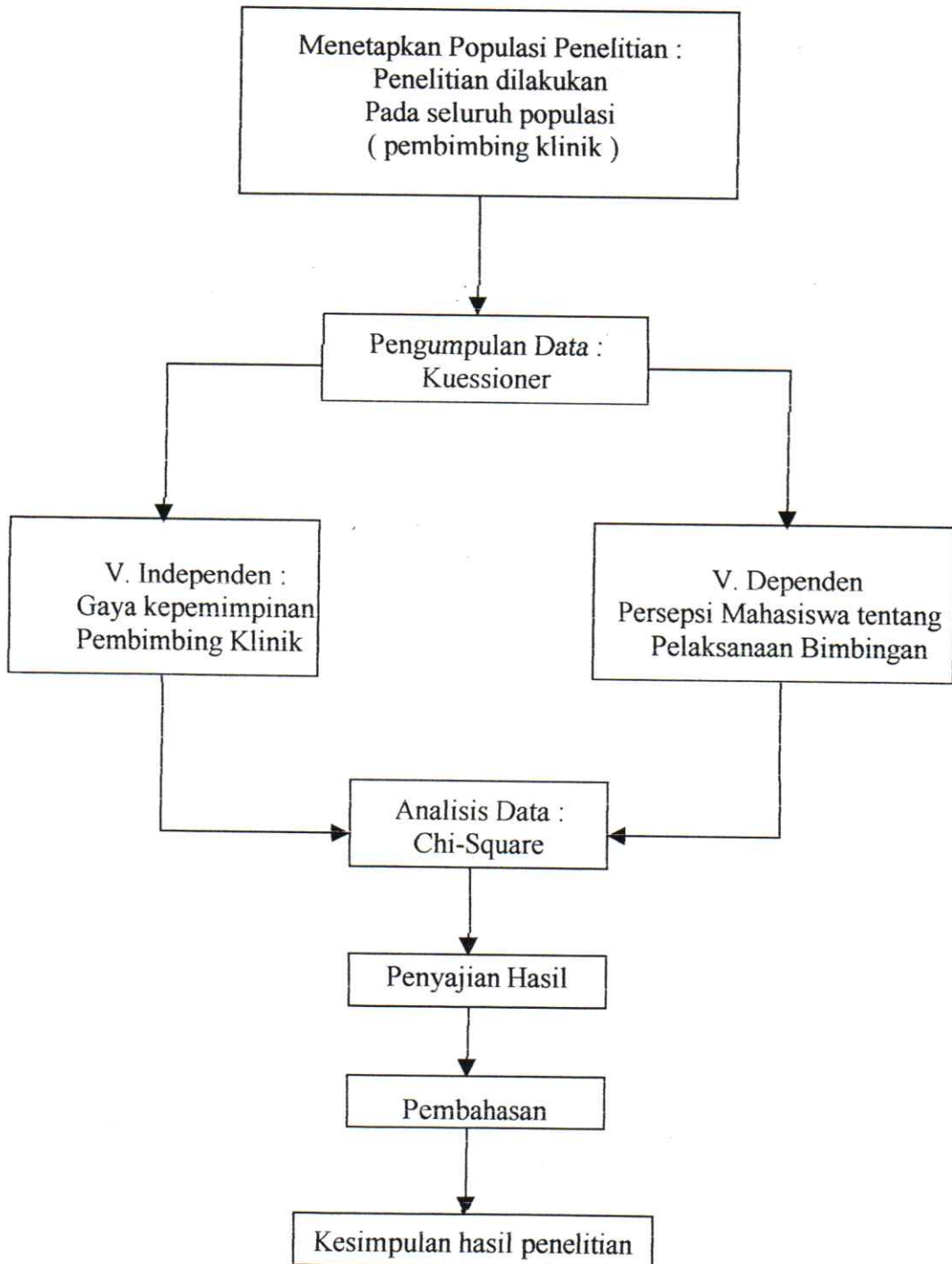
Nursalam (2002), Rancangan penelitian adalah wadah menjawab pertanyaan penelitian atau menguji kesahihan hipotesis.

Rancangan penelitian ini dengan menggunakan metode penelitian observasional analitik, dengan desain *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari korelasi antara dua variable, dengan pengumpulan data sekali pada suatu saat (Notoadmojo, 2002).

#### 4.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah hubungan abstrak yang disusun berdasarkan suatu topik, guna menyajikan alur pikir penelitian terutama variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian (Nursalam, 2002).

Lebih jelasnya kerangka kerja penelitian dapat dilihat pada bagan 4.1. sebagai berikut:



Bagan 4.1 : Kerangka Kerja Penelitian

### **4.3 Sampel**

Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah populasi pembimbing klinik yang berjumlah 30 orang yang terbagi dalam unit rawat inap dan rawat jalan sebagai sampel untuk data gaya kepemimpinan, dan mahasiswa D-III Keperawatan Tingkat III yang berjumlah 30 mahasiswa untuk data persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan klinik.

### **4.4 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional**

#### **4.4.1 Variabel independen**

Variabel independen adalah suatu stimulus aktifitas yang dimanipulasi oleh peneliti untuk menciptakan dampak pada variable dependen (Nursalam, 2001). Dalam penelitian ini variabel independennya adalah gaya kepemimpinan pembimbing klinik.

#### **4.4.2 Variabel dependen**

Variabel dependen adalah faktor yang dapat diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya variabel bebas (Nursalam, 2001). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan.

### **4.5 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah pemberian arti atau makna pada masing-masing variabel untuk kepentingan akurasi dan refleksi agar memberikan pemahaman sama kepada setiap orang mengenai variabel yang dirumuskan dalam suatu penelitian, (Nursalam,2001).

Tabel 4.1 : Definisi Operasional, Parameter, Alat Ukur, Skala dan Skore yang Digunakan

Variabel	Definisi	Parameter	Cara Pengukuran	Skala	skore
Variabel Independen :					
Gaya Kepemimpinan Pembimbing Klinik	Pola perilaku (sikap) pembimbing klinik dalam proses pembelajaran klinik keperawatan	<p>1. Direksi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berorientasi pada tugas.</li> <li>- Melakukan pengawasan ketat.</li> <li>- Pemecahan masalah dan pengambilan keputusan menjadi tanggung jawab pembimbing.</li> <li>- Memberikan perintah tanpa ada penjelasan.</li> </ul> <p>2. Konsultasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berorientasi pada pelaksanaan tugas dan memberikan dukungan</li> </ul>	Kuesioner 12 pertanyaan dari model LASI ( <i>Leadership Adaptability and Style Inventory</i> ). Hersey and Blanchard dengan memodifikasi pada situasi kepemimpinan pembimbing klinik keperawatan di rumah sakit.	Nominal	G1 : Direksi G2 : Konsultasi G3 : Partisipasi G4 : Delegasi



		<p>terhadap mahasiswa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembimbing mau mendengarkan keluhan dan perasaan mengenai keputusan yang diambil.</li> <li>- Pemecahan masalah dan pengambilan keputusan masih menjadi tanggung jawab pembimbing</li> </ul> <p>3. Partisipasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penganmbilan secara aktif mendengarkan dukungan usaha-usaha mahasiswa.</li> <li>- Memberikan fasilitas dan komunikasi bagi mahasiswa.</li> <li>- Pembimbing dan mahasiswa saling tukar menukar ide dalam pengambilan keputusan.</li> </ul>			
--	--	---	--	--	--

<p>Variabel Dependen : Persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan</p>	<p>Ketepatan atau kesesuaian antara kehendak pembimbing dengan tanggapan dari mahasiswa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melibatkan bawahan dalam pengambilan keputusan.</li> </ul> <p>4. Delegasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembimbing mendiskusikan masalah-masalah dengan mahasiswa.</li> <li>- Pengambilan keputusan seluruhnya kepada mahasiswa.</li> <li>- Mahasiswa diberikan wewenang untuk menyelesaikan tugas sesuai keputusan.</li> </ul> <p>1. Kemampuan profesional pembimbing klinik.</p> <p>2. Hubungan interpersonal.</p> <p>3. Kualitas personal pembimbing klinik.</p>	<p>Kuesioner</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Kriteria</p> <p>76-100% : Baik</p> <p>55-75% : Cukup</p> <p>&lt;55% : Kurang (Notoatmodjo, 2002)</p>
---	---	---	------------------	----------------	---

## 4.6 Pengumpulan Data

### 4.6.1 Instrumen

Pada pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuessioner kepada pembimbing klinik untuk mengetahui gaya kepemimpinan pembimbing klinik dan kuesioner kepada mahasiswa untuk menilai efektifitas pelaksanaan bimbingan klinik. Peneliti menjelaskan cara pengisian, menunggu saat pengisian agar data lebih obyektif. Setelah itu peneliti mengumpulkan kembali kuessioner untuk di tabulasi dan dianalisis.

Pengumpulan data tentang gaya kepemimpinan pembimbing klinik menggunakan kuesioner LASI (*Leadership Adaptability and Style Inventory*) dari Paul Hersey dan Kenneth H. Blanchard dengan memodifikasi/mengaplikasikan pada situasi kepemimpinan klinik keperawatan di rumah sakit, tanpa merubah substansi dari kuesioner tersebut. Jumlah pertanyaan 12, kolom pertama menggambarkan situasi yang dihadapi dan kolom kedua menggambarkan perilaku yang digunakan. Setiap situasi atau pertanyaan terdapat empat pilihan jawaban yang ,menggambarkan pola perilaku direksi, konsultasi, partisipasi dan delegasi (disusun secara acak) yang digunakan oleh seorang pembimbing dalam pemecahan masalah.

Komposisi soal kuesioner tersebut meliputi : soal nomor 1, 5, 9, menggambarkan tingkat kematangan bawahan yang rendah sehingga membutuhkan gaya dasar direksi/instruksi, soal nomor 2, 6, 10 tingkat kematangan bawahan yang rendah ke sedang dengan gaya dasar partisipasi, nomor soal 3, 7, 11 tingkat kematangan sedang ke tinggi dengan gaya dasar konsultasi, dan nomor 4, 8, 12 menggambarkan tingkat kematangan bawahan tinggi sehingga gaya dasar kepemimpinan adalah delegasi.

Hasil dari kuesioner diolah dengan skoring pada tabel 4.6 tentang gaya dasar kepemimpinan.

Tabel 4.2 digunakan untuk menentukan gaya dasar kepemimpinan yang dapat dilihat dari kecenderungan jawaban responden yang terbanyak pada kuesioner.

Tabel 4.2 : Gaya Dasar Kepemimpinan

		KOLOM I (Tingkat Gaya) Alternatif Tindakan			
		S1	S2	S3	S4
	1	A	C	B	D
	2	D	A	C	B
S	3	C	A	D	B
I	4	B	D	A	C
T	5	C	B	D	A
U	6	B	D	A	C
A	7	A	C	B	D
S	8	C	B	D	A
I	9	C	B	D	A
	10	B	D	A	C
	11	A	C	D	B
	12	C	A	D	B
		1	2	3	4

Keterangan :

S 1 : Kunci jawaban untuk gaya dasar kepemimpinan direksi (tinggi tugas dan rendah hubungan).

S 2 : Kunci jawaban untuk gaya dasar kepemimpinan konsultan (tinggi tugas tinggi hubungan).

- S 3 : Kunci jawaban untuk gaya dasar kepemimpinan partisipasi (rendah tugas hubungan tinggi).
- S 4 : Kunci jawaban untuk gaya dasar kepemimpinan delegasi (tugas rendah hubungan rendah).

Jawaban responden disalin ke dalam tabel 4.5, dijumlah menurut masing-masing deret kolom. Frekwensi jawaban yang terbanyak dari masing-masing dalam menunjukkan gaya kepemimpinan dari pembimbing, sedangkan yang lain sebagai gaya penyerta.

#### **4.7 Prosedur Pengumpulan Data**

Kuesioner untuk menilai gaya kepemimpinan pembimbing klinik yang diisi oleh responden (pembimbing) selanjutnya dilakukan pengkodean dan tabulasi berdasarkan 4 gaya kepemimpinan situasional. Sedangkan kuesioner untuk menilai efektifitas pelaksanaan bimbingan yang telah diisi oleh responden mahasiswa dikelompokkan baik bila nilainya 76-100%, cukup 55-75%, dan dinyatakan kurang bila nilainya kurang atau sama dengan 55% (Notoatmodjo, 2002).

#### **4.8 Analisis Data**

Teknik analisa data pada penelitian ini menggunakan SPSS dengan menguji gaya kepemimpinan pembimbing klinik dengan efektifitas pelaksanaan bimbingan terhadap mahasiswa DIII Keperawatan dengan menggunakan "Chi Square" dengan tingkat kemaknaan  $\alpha < 0,05$ .

#### 4.9 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Swadana Kabupaten Jombang yang beralamat di Jl. KH. Wahid Hasyim 129 Jombang. RSUD Swadana Kabupaten Jombang adalah Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten, tipe B non pendidikan. Adapun pelaksanaan penelitian bulan Agustus 2003 s/d September 2003.

#### 4.10 Keterbatasan

Pada penelitian ini, keterbatasan yang dihadapi peneliti adalah :

1. Peneliti belum memiliki pengalaman dalam penelitian, sehingga kedalaman isi penelitian jauh dari sempurna.
2. Alat ukur yang digunakan belum pernah diuji cobakan sehingga hasilnya kurang memuaskan
3. Observasi dilakukan sesaat sehingga dapat menghasilkan data yang kabur atau bias.

#### 4.11 Etika Penelitian

Sebelum penelitian ini dilakukan, peneliti mengajukan surat permohonan untuk mendapatkan rekomendasi dari PSIK FK Unair dan permintaan ijin kepada Direktur dan Ka. Seksi Keperawatan RSU Swadana Kabupaten Jombang. Setelah ada persetujuan barulah penelitian ini dilakukan dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi :

1. Lembar Persetujuan menjadi responden

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dari penelitian serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika responden bersedia, maka mereka

harus menandatangani surat persetujuan penelitian, jika responden menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan dan menjaga privacy dari masing-masing subyek, dalam lembar pengumpulan data tidak akan dicantumkan nama dan cukup dengan memberikan nomor kode.

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden dijamin oleh peneliti. Hanya sekelompok data tertentu yang akan disajikan dan dilaporkan sebagai hasil riset.

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai hasil penelitian dan pembahasan. Pada hasil penelitian akan dibagi menjadi dua yaitu: (1) data umum, yang terdiri dari karakteristik responden (jenis kelamin, tingkat pendidikan, usia, pengalaman kerja, pelatihan, pembimbing klinik dan data khusus, yang terdiri dari: gaya kepemimpinan pembimbing klinik, persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan dan tabulasi silang antara gaya kepemimpinan pembimbing klinik dengan persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan.

#### 5.1 Hasil Penelitian

##### 5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian.

Dari hasil pengumpulan data yang dilakukan dari tanggal 1 sampai dengan 20 September 2003, diperoleh gambaran umum Rumah Sakit Umum Swadana Kabupaten Jombang secara singkat sebagai berikut.

Rumah Sakit Umum Swadana Kabupaten Jombang adalah Rumah Sakit milik pemerintah Tingkat II Kabupaten Jombang yang dipimpin oleh seorang direktur dengan latar belakang pendidikan dokter umum. Rumah Sakit Umum Swadana Kabupaten Jombang memiliki motto "Kesembuhan Anda Kepuasan Kami", yang mengandung arti kesembuhan pasien merupakan tujuan utama Rumah Sakit.



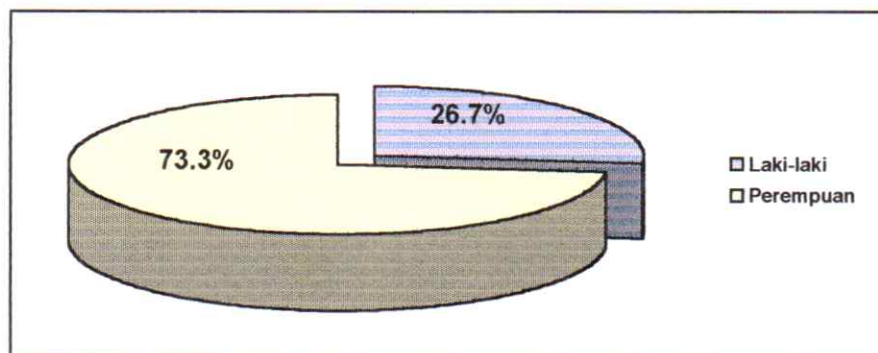
Rumah Sakit Umum Swadana Kabupaten Jombang termasuk Rumah Sakit tipe B Non Pendidikan, dengan kapasitas tempat tidur 277, dengan tenaga perawat 240 orang, dengan BOR rata-rata tiap bulan 90%.

Rumah Sakit Umum Swadana Kabupaten Jombang selain sebagai tempat pelayanan kesehatan juga sebagai lahan praktek mahasiswa Akper di lingkungan sekitar Kabupaten Jombang (Akper Bahrul Ulum, Akper Darul Ulum, Akper Pemkab Jombang, Akper Satria Bhakti Nganjuk, Akper Kosgoro Mojokerto Dan Akper Progsus PPNI Kabupaten Jombang), dengan jumlah mahasiswa 250 mahasiswa.

#### 5.1.2 Data umum.

Karakteristik responden yaitu berdasarkan; (1) sex (2) tingkat pendidikan, (3) usia, (4) pengalaman kerja, (5) pelatihan pembimbing klinik, secara jelas dapat dilihat pada gambar diagram pie 5.1 sampai dengan 5.5 sebagai berikut :

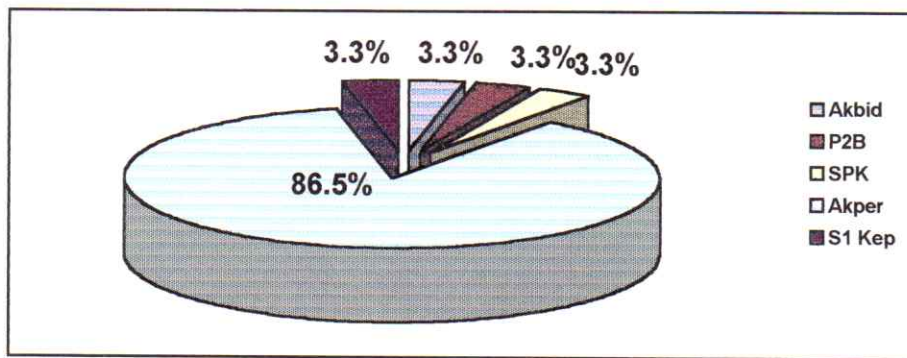
##### 1. Jenis Kelamin



Gambar 5.1 Diagram pie distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di RSU Swadana Kabupaten Jombang, September 2003

Dari gambar 5.1 diatas dapat dilihat bahwa dari 30 responden pembimbing klinik, 26,7% jenis kelamin laki-laki dan 73,3% jenis kelamin perempuan.

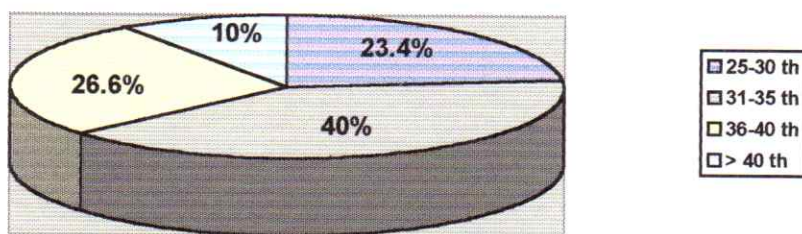
## 2. Tingkat Pendidikan Responden



Gambar 5.2 Diagram pie distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di RSUD Swadana Kabupaten Jombang, September 2003

Dari gambar 5.2 diatas dapat dilihat bahwa pembimbing klinik di RSUD Swadana Kabupaten Jombang, 86,5% responden berpendidikan Diploma III keperawatan, 3,3% responden berpendidikan Diploma III Kebidanan, 3,3% responden berpendidikan program pendidikan bidan (P2B) dan 3,3% responden berpendidikan sekolah perawat kesehatan (SPK).

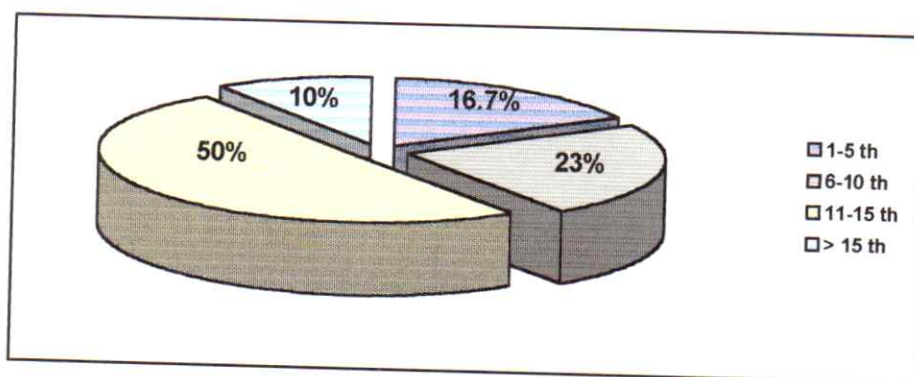
## 3. Usia Responden



Gambar 5.3 Diagram pie distribusi responden berdasarkan usia di RSUD Swadana Kabupaten Jombang, September 2003

Dari gambar 5.3 diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah usia berkisar antara 31-35 tahun yaitu 40%, usia 36-40 tahun 26,6%, usia 25-30 tahun ada 23,4% dan usia > 40 tahun 10%.

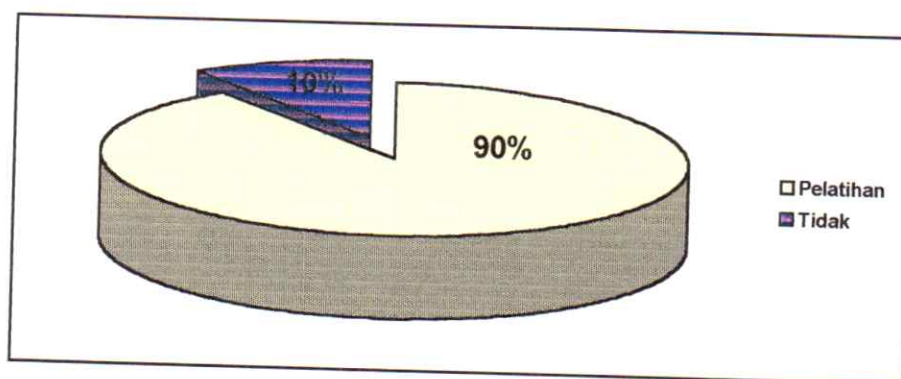
#### 4. Masa Kerja Responden



Gambar 5.4 Distribusi responden berdasarkan lamanya masa kerja di RSU Swadana Kabupaten Jombang, September 2003

Dari gambar 5.4 diatas menunjukkan bahwa responden yang masa kerjanya 11-15 tahun ada 50%, masa kerja 6-10 tahun ada 23%, masa kerja 1-5 tahun ada 16,7% dan masa kerja > 15 tahun ada 10%.

#### 5. Pelatihan Pembimbing Klinik



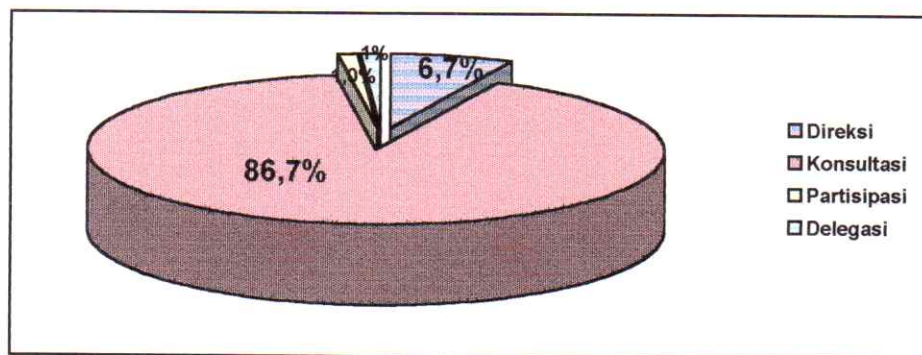
Gambar 5.5 Distribusi responden berdasarkan pelatihan pembimbing klinik di RSU Swadana Kabupaten Jombang, September 2003

Dari gambar 5.5 diatas menunjukkan bahwa 90% dari responden pembimbing klinik yang ada telah mengikuti pelatihan pembimbing dan memiliki sertifikat, sedangkan 10% belum mengikuti pelatihan pembimbing klinik.

### 5.1.3 Data khusus

Pada bagian ini akan disajikan tentang identifikasi; (1) Gaya kepemimpinan pembimbing klinik, (2) Persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan klinik, (3) Tabulasi silang antara gaya kepemimpinan pembimbing klinik dengan persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan klinik di RSU Swadana Kabupaten Jombang.

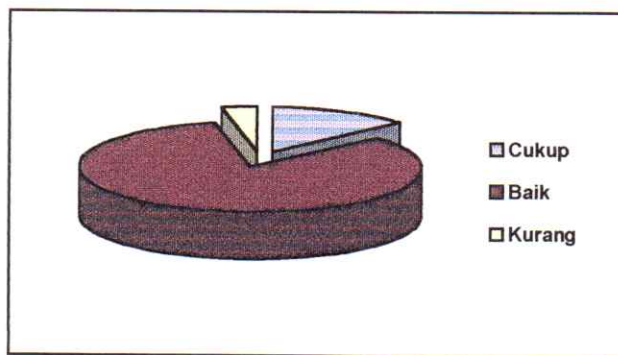
#### 1. Gaya Kepemimpinan Pembimbing Klinik



Gambar 5.6 Diagram pie distribusi gaya kepemimpinan pembimbing klinik di RSU Swadana Kabupaten Jombang, September 2003

Dari gambar 5.6 diatas menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan pembimbing klinik di RSU Swadana Kabupaten Jombang yang terbanyak adalah konsultasi (86,7%), gaya kepemimpinan direksi (6,7%), partisipasi (1%) dan gaya kepemimpinan delegasi (1%).

## 2. Persepsi Mahasiswa Tentang Pelaksanaan Bimbingan



Gambar 5.7 Diagram Pie Distribusi Efektivitas Pelaksanaan Bimbingan Mahasiswa Di RSUD Swadana Kabupaten Jombang September 2003

Dari gambar 5.7 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden mahasiswa, yang mengatakan bimbingan klinik cukup 13,3%, bimbingan klinik baik 83,3% dan bimbingan klinik keperawatan kurang ada 3,4%.

3. Tabulasi Silang Antara Gaya Kepemimpinan Pembimbing Klinik Dengan Persepsi Mahasiswa tentang Pelaksanaan Bimbingan.

Tabel 5.1 Hubungan antara gaya kepemimpinan pembimbing klinik dengan persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan klinik di Rumah Sakit Umum Swadana Kabupaten Jombang tanggal 29 Agustus s/d 20 September 2003.

Gaya Kepemimpinan		Efektifitas bimbingan			Total	
		kurang	cukup	baik		
Direksi	Count			2	2	
	% of Total			6.7%	6.7%	
Konsultasi	Count	1	4	21	26	
	% of Total	3.3%	13.3%	70.0%	86.7%	
Partisipasi	Count			1	1	
	% of Total			3.3%	3.3%	
Delegasi	Count			1	1	
	% of Total			3.3%	3.3%	
		Count	1	4	25	30
		% of Total	3.3%	13.3%	83.3%	100.0%
$\alpha = 0,05$		P = 0,000				

## 5.2 Pembahasan

Pada bagian ini akan dibahas mengenai hasil penelitian yang meliputi : Gaya Kepemimpinan Pembimbing Klinik Keperawatan, Efektifitas Pelaksanaan Bimbingan Klinik Keperawatan serta hubungan antara gaya Kepemimpinan. Pembimbing Klinik dengan Efektifitas Pelaksanaan Bimbingan terhadap Mahasiswa.

### 5.2.1 Gaya kepemimpinan pembimbing klinik di RSUD Swadana Kabupaten Jombang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Swadana Kabupaten Jombang, diidentifikasi bahwa sebagian besar responden menggunakan gaya kepemimpinan konsultasi, dengan rincian sebagai berikut ; dari 30 orang responden pembimbing klinik, terdapat 21 orang responden (70 %) menggunakan gaya kepemimpinan konsultasi, 2 orang responden (6,7 %) gaya kepemimpinan direksi, 1 orang responden (3,3 %) menggunakan gaya kepemimpinan delegasi.

Gaya kepemimpinan konsultasi menunjukkan bahwa pembimbing klinik menggunakan perilaku yang banyak mengarahkan dan banyak memberi dukungan. Pemimpin dengan gaya seperti ini mau menjelaskan keputusan dan kebijaksanaan yang ia ambil dan mau menerima pendapat dari mahasiswa, tetapi pemimpin yang menggunakan gaya ini masih tetap harus memberikan pengawasan dan pengarahan dalam penyelesaian tugas, Miftah Thoha (2001).

Pembimbing klinik yang menggunakan gaya kepemimpinan konsultasi lebih besar (86,7%) dari gaya kepemimpinan yang lain, hal ini diduga karena gaya konsultasi lebih cocok untuk mahasiswa dengan tingkat

kematangan rendah ke sedang, dimana mahasiswa tersebut masih memerlukan perilaku pengarahan dari pembimbing antara lain : menetapkan peranan yang seharusnya dilakukan oleh mahasiswa, memberitahukan tentang apa, dimana, kapan dan bagaimana melakukan pekerjaan serta melakukan pengawasan dengan ketat kepada mahasiswa. Disamping perlunya perilaku mengarahkan, mahasiswa dengan tingkat kematangan rendah ke sedang perlu juga perilaku mendukung yang mengandung arti sejauh mana seorang pemimpin/pembimbing klinik melibatkan diri dalam komunikasi dua arah, misalnya mendengarkan, menyediakan dukungan dan dorongan dan melibatkan mahasiswa dalam pengambilan keputusan.

### **5.2.2 Persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan di RSUD Swadana Kabupaten Jombang**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap mahasiswa yang melakukan praktek klinik keperawatan di RSUD Swadana Kabupaten Jombang tentang penampilan pembimbing klinik keperawatan, diidentifikasi bahwa pelaksanaan bimbingan klinik sebagian besar baik (83,3%), pelaksanaan bimbingan klinik cukup (13,3%) dan pelaksanaan klinik kurang (3,4%).

Seorang pemimpin (pembimbing klinik) hanya dapat menerapkan kepemimpinannya dengan baik apabila mempunyai daya atau power



tertentu, salah satunya adalah ahli. Daya ahli (*expert power*) adalah kemampuan pemimpin untuk mempengaruhi perilaku bawahannya dengan menggunakan kelebihan, kecakapan tertentu. Kelebihan kecakapan ini di antaranya didapat dari pendidikan formal, suatu misal melanjutkan pada suatu jenjang pendidikan yang lebih tinggi, dan pendidikan non formal suatu misal mengikuti pelatihan, seminar dan lain-lain, (Sutarto, 1995). Orang dapat memperoleh kematangan dalam tugas tertentu melalui pendidikan dan atau pengalaman. Pendidikan dan atau pengalaman mempengaruhi kemampuan dan motivasi dalam berprestasi, sehingga mempengaruhi kemauan seseorang. Hersey dan Blanchard (1986).

Pada dasarnya gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh pembimbing klinik keperawatan yang meliputi direksi, konsultasi, partisipasi dan delegasi tidak ada yang terbaik tergantung bagaimana gaya kepemimpinan tersebut diterapkan sesuai dengan tingkat kematangan mahasiswa sehingga hasilnya akan efektif.

### **5.2.3 Hubungan antara gaya kepemimpinan pembimbing klinik dengan persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan klinik**

Hubungan gaya kepemimpinan pembimbing klinik dengan efektifitas pelaksanaan bimbingan terhadap mahasiswa diukur dengan uji CHI-Square dengan tingkat kemaknaan  $\alpha \leq 0,05$ . Hasil uji menunjukkan nilai yang signifikan  $P = 0,000$  yang berarti ada hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan pembimbing klinik dengan persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan klinik.

Gaya kepemimpinan pembimbing klinik akan memberikan kontribusi pada peningkatan motivasi mahasiswa. Menurut Thoha (2001) mengungkapkan bahwa pembimbing klinik yang tepat dapat memberikan dan menerapkan gaya kepemimpinan akan peningkatan persepsi dan motivasi belajar mahasiswa.

Pembimbing klinik yang menerapkan gaya kepemimpinan konsultasi, selalu komitmen sebagai pembimbing, mampu sebagai role model, mempunyai ketrampilan klinik yang baik dan mempunyai pengetahuan / kepakaran dibidangnya akan berdampak positif / efektif terhadap pelaksanaan bimbingan klinik.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa :

1. Gaya kepemimpinan pembimbing klinik keperawatan di Rumah Sakit Umum Swadana Kabupaten Jombang yang terbanyak adalah gaya konsultasi (86,7%).
2. Sebagian besar mahasiswa menilai bahwa pembimbing klinik melaksanakan bimbingan klinik di Rumah Sakit Umum Swadana Kabupaten Jombang Efektif (83,3%)
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan pembimbing klinik dengan persepsi mahasiswa tentang pelaksanaan bimbingan klinik ( $P = 0,000$ ). Pembimbing yang menerapkan gaya kepemimpinan direksi, konsultasi, partisipasi dan delegasi mendukung dalam efektifitas bimbingan, sehingga mahasiswa dapat mencapai kompetensi praktek klinik keperawatan.

#### 6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka saran peneliti adalah sebagai berikut:

1. Pembimbing klinik keperawatan tetap mempertahankan metode bimbingan yang baik dengan cara meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan melalui pelatihan pembimbing klinik secara berkala (satu tahun 1 kali), desiminasi

teori kepemimpinan dan mengikuti seminar sesuai dengan perkembangan IPTEK keperawatan saat ini.

2. Pelaksanaan bimbingan klinik perlu didasari pada pengetahuan tentang bimbingan klinik yang memadai dan dilakukan secara kontinyu dan sistematis terhadap mahasiswa didalam memberikan bimbingan klinik.
3. Perlu diadakan penelitian lebih lanjut tentang efektifitas pelaksanaan bimbingan klinik keperawatan ditinjau dari faktor-faktor lain yang mempengaruhi di RSUD Swadana Kabupaten Jombang.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Amin Zakaria, (2002). *Studi Tentang Gaya Kepemimpinan Pembimbing Klinik di RSUD Swadana Kabupaten Jombang*, Skripsi tidak di Publikasikan.
- Arikunto, S. (1998). **Proses Penelitian Suatu Pendekatan Praktek**, Rineka Cipta : Jakarta.
- Arif Wijaya, (2002) *Pelatihan Pembimbing Praktek Klinik Keperawatan di RSUD Jombang*, Tidak Dipublikasikan.
- Edwin A. Loche dan Associates. (2002). **Essensi Kepemimpinan, Empat Kunci Untuk Memimpin Dengan Penuh Keberhasilan**. Mitra Utama : Jakarta.
- Hersey, P. dan Blanchard, K. (1986). **Managemen Organisasi, Pendayagunaan Sumber Daya Manusia**, Alih Bahasa Dharma, A. Edisi Keempat, Erlangga : Jakarta.
- Kartono, K. (2001). **Pemimpin dan Kepemimpinan, Apakah Pemimpin Abnormal Itu ?**, Edisi Baru, PT. Raja Grafindo Persada : Jakarta.
- Keliat, BA. (2001). **Pelatihan Nasional Bimbingan Klinik Keperawatan Profesional Jiwa**, Rumah Sakit Jiwa Pusat Lawang, Malang, Tidak Dipublikasikan.
- Monica, LLE. (1998). **Kepemimpinan dan Managemen Keperawatan, Pendekatan Berdasarkan Pengalaman**, Alih Bahasa Nurachman, E, EGC : Jakarta.
- Notoatmojo, S. (2002). **Metodologi Penelitian Kesehatan**, Rineka Cipta : Jakarta.
- Nursalam & Pariani. (2001). **Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan**, Sugeng seto : Jakarta.
- Nursalam, (2002). **Panduan Penyusunan Proposal dan Skripsi**, UNAIR : Surabaya.
- Nursalam, (2002). **Menajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional**. Edisi I. Salemba Medika : Jakarta.
- Nursalam, (2003). **Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan**. Salemba Medika : Jakarta.

- Pat Heim dan Elwood N. Chapman, (2002). *Learning to Lead, Belajar Memimpin, Cara Mengembangkan Potensi Kepemimpinan*, Elex Media Komputindo : Jakarta.
- PSIK FK UNAIR (1999). *Pengalaman Belajar, Evaluasi, dan Pengembangan dan Pembinaan Institusi Pendidikan Tinggi Keperawatan Se-Wilayah Kerja PSIK FK UNAIR*, Mei 2000. Makalah Tidak Dipublikasikan.
- Priyatno (1999). *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Robbin. SP (2001). *Perilaku Organisasi, Konsep Aplikasi*, Alih Bahasa Pujaatmaja, H, Jilid I, Edisi Kewdelapan, Pearson Education Asia : Jakarta.
- Sastroasmoro, (1995). *Dasar-dasar Penelitian Klinis*, Binarupa Aksara : Jakarta.
- Sutarto, (1995). *Dasar-dasar Kepemimpinan Administrasi*, Gajamada University Press, Yogyakarta.
- Sugiono, (2002). *Statistik Untuk Penelitian*, CV. Alfabeta : Bandung.
- Syakhroza dan Tijptono, (1998). *Lidership Kepemimpinan Transformasional*, Majalah Managemen Usaha.
- Thoha M. (2001). *Kepemimpinan Dalam Managemen, Suatu Pendekatan Perilaku*, PT. Raja Grafindo : Jakarta.
- Wahjosumidjo, (1994). *Kepemimpinan dan Motivasi*, PT. Ghalis Indonesia : Jakarta.



IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI S.1 ILMU KEPERAWATAN  
Jalan Mayjen Prof Dr. Moestopo 47 Surabaya Kode Pos : 60131  
Tilp. (031) 5012496 - 5014067 Facs. : 5022472

Surabaya, 29-01-2003

Nomor : 2658/JO3.1.17/D-IV & PSIK/2003  
Lampiran : 1 ( satu ) Berkas.  
Perihal : Permohonan Bantuan Fasilitas Pengumpulan  
Data Awal Mahasiswa PSIK - FK UNAIR

Kepada Yth. : Direktur RSUD Swadana Kab. Jombang

Di -  
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini untuk mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun proposal penelitian terlampir.

Nama : Nurchamid  
NIM : 010230446-B  
Judul Penelitian : Hubungan Antara Gaya Kepemimpinan Pembimbing  
Klinik Dengan Efektifitas Pelaksanaan Bimbingan  
Di RSUD Swadana Kab. Jombang  
Tempat : RSUD Swadana Kabupaten Jombang

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.



a.n. Ketua Program  
Pembantu Ketua I

Nursalam Mnurs (Hons)  
NIP. : 140 238 226



**PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG**  
**RUMAH SAKIT UMUM**

JL. KH. WAHID HASYIM 52 TELP. (0321) 861116- JOMBANG

Jombang, 09 September 2003

Nomor : 072/2038 /415.28/2003  
 Sifat : Segera  
 Lampiran : -,-  
 Perihal : Bantuan fasilitas  
 pengumpulan Data Awal  
 Mahasiswa PSIK-FK UNAIR

K e p a d a  
 Yth. Ketua Program Study S 1  
 Ilmu Keperawatan FK Unair  
 di -  
S U R A B A Y A

Menindak lanjuti surat Saudara nomor :  
 2658/J03.1.17/D-IV & PSIK/2003 tanggal : 29 Agustus 2003  
 perihal : permohonan bantuan fasilitas pengumpulan data  
 awal mahasiswa PSIK-FK UNAIR, maka pada prinsipnya kami  
 tidak berkeberatan apabila mahasiswa saudara :

N a m a : NURCHAMID

N I M : 010230446 - B

Judul Penelitian : Hubungan antara gaya kepemimpinan  
 pembimbing klinik dengan  
 efektifitas pelayanan bimbingan  
 di RSU Swadana Jombang.

Untuk mengumpulkan data dimaksud

Demikian untuk diketahui dan atas kerja sama yang  
 baik diucapkan terimakasih.

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM  
 KABUPATEN JOMBANG



SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA GAYA KEPEMIMPINAN  
 Dr. TRIWORO SUKANTI  
 Pembina Tk. II NURCHAMID



**Lampiran 3**

**PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Kepada Yth,  
Bapak/Ibu/Sdr. Pembimbing Klinik

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Nama saya Nurحامid, Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya. Saya akan melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Antara Gaya Kepemimpinan Pembimbing Klinik dengan Persepsi Mahasiswa Tentang Pelaksanaan Bimbingan di RSU Swadana Kabupaten Jombang.

Manfaat dari penelitian ini adalah memberi informasi / masukan tentang kepemimpinan dan efektifitas bimbingan klinik agar tercapai tujuan pembelajaran klinik keperawatan yang menghasilkan perawat profesional yang berkemampuan dalam segi intelektual, teknikal dan interpersonal.

Untuk keperluan diatas saya mohon kesediaan Bapak / Ibu / Sdr. Pembimbing untuk mengisi kuesioner yang telah saya siapkan agar dijawab dengan sejujur-jujurnya. Saya menjamin kerahasiaan Bapak / Ibu / Sdr, untuk itu saya mohon agar menulis dengna inisial.

Partisipasi Bapak / Ibu / Sdr. Pembimbing dalam mengisi kuesioner ini sangat saya hargai dan diucapkan terima kasih.

Wassalam.

Surabaya, ..... 2003

Hormat saya

**NURCHAMID**

## Lampiran 4

**BEBERAPA PEDOMAN DALAM PENGISIAN KUESIONER**

Anggaplah saudara terlibat pada 12 situasi kuesioner LASI (Leadership Adaptability and Style Inventory) tersebut. Bacalah setiap situasi dengan hati-hati dan cermat. Pada kolom pertama menggambarkan perilaku yang akan kita gunakan sebagai seorang pembimbing klinik untuk menghadapi situasi tersebut, agar tujuan pembelajaran tercapai dengan optimal. Setelah itu pilihlah dengan melingkari huruf pilihan tindakan yang menurut saudara paling dekat melukiskan perilaku kita dalam situasi yang disajikan. Sekali lagi saudara diminta untuk memilih satu pilihan saja.

Dalam situasi tersebut saudara sebagai pembimbing klinik, yakni berperan sebagai pemimpin dalam proses pembelajaran klinik pada mahasiswa keperawatan yang melaksanakan praktek klinik di ruangan saudara. Jadi bawahan saudara adalah mahasiswa yang melaksanakan praktek klinik keperawatan.

Instrumen dirancang untuk mengukur persepsi kita tentang aspek dari perilaku pemimpin (pembimbing klinik) dalam menjalankan proses pembelajaran klinik, perilaku tersebut yaitu : "Gaya kepemimpinan". Gaya atau perilaku pemimpin yang dimaksud adalah : direksi, konsultasi, partisipasi, dan delegasi.

Jadi untuk mengisi data kuesioner dibawah ini perlu diperhatikan tiga pedoman dibawah ini :

1. Membaca dengan cermat kuesioner.

2. Memikirkan tentang tindakan apa yang akan kita lakukan untuk setiap situasi.
3. Melingkari satu huruf pilihan yang dirasa paling sesuai dengan perilaku kita.

Tertanda,

Nurchamid

Lampiran 5

**SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN****Hubungan Antara Gaya Kepemimpinan Pembimbing  
Klinik dengan Persepsi Mahasiswa Tentang Pelaksanaan  
Bimbingan Klinik di RSUD Swadana Kabupaten Jombang**

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang maksud, tujuan, manfaat dan kemungkinan terjadi hal-hal yang tidak menyenangkan atau merugikan dari pelaksanaan penelitian mengenai : Hubungan antara Gaya Kepemimpinan Pembimbing Klinik dengan Persepsi Mahasiswa Tentang Pelaksanaan Bimbingan Klinik di RSUD Swadana Kabupaten Jombang, maka :

Nomor Responden :

Nama (inisial) :

Umur : ..... Tahun

Pendidikan : .....

Lama Bekerja / membimbing : ..... tahun/ ..... tahun

Ruang : .....

Pelatihan Clinical Instruktur (CI) :  Pernah /  Tidak Pernah

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jombang, ..... 2003

Responden,

(.....)

## Lampiran 6

**KUESIONER*****LASI (Leadership Adaptability and Style Inventory)***  
**DARI PAUL HESEY DAN KENNETH H. BLANCHARD**

No.	Situasi	Alternatif Tindakan	Kode
1.	Akhir-akhir ini mahasiswa bimbingan saudara tidak menanggapi pembicaraan bersahabat dan memperhatikan saudara terhadap kebaikan mereka. Penampilan mereka tampak turun dengan tajam.	<p>A. Menekankan pelaksanaan prosedur yang ditetapkan dan kharusan menyelesaikan tugas.</p> <p>B. Saudara menyediakan waktu untuk berdiskusi, tetapi tidak ikut terlibat dalam pelaksanaan dan penyelesaian tugas.</p> <p>C. Berbicara dengan anggota kelompok dan menyusun tujuan-tujuan bersama.</p> <p>D. Secara sengaja tidak campur tangan, dan membiarkan proses berjalan apa adanya.</p>	Kode diisi petugas <input data-bbox="1176 776 1278 858" type="text"/>
2.	Penampilan mahasiswa saudara tidak meningkat, sekarang ini saudara yakin bahwa semua mahasiswa menyadari tanggung jawab dan kompetensi yang diharapkan oleh pembimbing.	<p>A. Melibatkan diri dalam interaksi bersahabat, tetapi harus berusaha memastikan bahwa semua anggota menyadari tanggung jawab dan standart penampilan mereka.</p> <p>B. Tidak mengambil tindakan apapun .</p>	<input data-bbox="1176 1499 1278 1603" type="text"/>

		<p>C. Melakukan apa saja yang dapat anda lakukan untuk membuat anggota kelompok merasa penting dan di libatkan.</p> <p>D. Menekankan pentingnya batas waktu dan tugas-tugas.</p>	
3.	<p>Anggota kelompok mahasiswa bimbingan saudara tidak dapat memecahkan suatu masalah (menyelesaikan tugas). Saudara biasanya membiarkan mereka bekerja sendiri selama ini penampilan kelompok dan hubungan antar anggota kelompok baik.</p>	<p>A. Bekerja dengan kelompok dan bersama-sama terlibat dalam pemecahan masalah</p> <p>B. Membiarkan kelompok mengusahakan sendiri pemecahannya.</p> <p>C. Bertindak cepat dan tegas untuk mengoreksi dan mengarahkan kembali</p> <p>D. Mendorong kelompok utk berusaha memecahkan masalah dan mendukung usaha-usaha mereka</p>	<input type="checkbox"/>
4.	<p>Saudara mempertimbangkan adanya suatu perubahan mahasiswa saudara menunjukkan penampilan yang baik mereka menyambut perlunya perubahan dengan baik.</p>	<p>A. Melibatkan anggota kelompok dalam mengembangkan perubahan itu, tetapi jangan terlalu mengarahkan</p> <p>B. Mengumumkan perubahan-perubahan dan kemudian menerapkan dengan pengawasan yang cermat</p> <p>C. Membiarkan kelompok untuk mermuskan arahnya sendiri.</p>	<input type="checkbox"/>

		D. Mengikuti rekomendasi / usulan pendapat kelompok, tetapi anda yang mengarahkan perubahan.	
5.	Penampilan mahasiswa bimbingan saudara telah menurun selama beberapa hari terakhir. Bawahan telah mengabaikan pencapaian tujuan dalam pembelajaran klinik. Penegasan peranan dalam pertanggung jawaban telah sangat membantu mengatasi situasi tersebut dimasa-masa sebelumnya. Mereka secara terus-menerus memerlukan peringatan untuk menyelesaikan tugas tepat pada waktunya.	<p>A. Membiarkan kelompok untuk merumuskan arahnya sendiri.</p> <p>B. Menyetujui rekomendasi / usulan kelompok tetapi melihat apakah tujuan tercapai.</p> <p>C. Menegaskan kembali peranan dan tanggung jawab serta mengawasi dengan cermat.</p> <p>D. Melibatkan kelompok dalam menetapkan peranan dan tanggung jawab tetapi tidak terlalu mengarahkan</p>	<input type="checkbox"/>
6.	Saudara memasuki ruangan yang baru dan proses bimbingan sudah berjalan dengan efisien. Pembimbing sebelumnya mengontrol situasi dengan ketat. Saudara ingin mempertahankan situasi yang produktif tetapi juga ingin membangun situasi yang bersahabat.	<p>A. Melakukan apa saja yang dapat saudara kerjakan untuk membuat anggota kelompok merasa penting dan dilibatkan.</p> <p>B. Menekankan pentingnya batas waktu dan tugas-tugas.</p> <p>C. Secara sengaja tidak mengambil tindakan apapun.</p>	<input type="checkbox"/>

		D. Mengusahakan keterlibatan kelompok dalam pengambilan keputusan, tetapi lihat apakah tujuan tercapai.	
7.	Saudara telah mempertimbangkan untuk mengadakan suatu perubahan-perubahan dalam proses bimbingan. Para anggota kelompok telah menyampaikan saran-saran mengenai perubahan yang diperlukan. Anggota kelompok telah menunjukkan keluwesan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari.	<p>A. Menjelaskan perubahan dan mengawasi dengan cermat.</p> <p>B. Mengikuti sertakan kelompok dalam mengembangkan perubahan, tetapi membiarkan mereka mengorganisasikan penerapannya.</p> <p>C. Menyetujui adanya perubahan seperti yang direkomendasikan tetapi tetap mengontrol dalam pelaksanaannya.</p> <p>D. Menghindari konfrontasi dan meninggalkan sendiri.</p>	<input type="checkbox"/>
8.	Penampilan kelompok dan hubungan antar anggota kelompok adalah baik. Saudara merasa sedikit ragu-ragu mengenai kurangnya pengarahan anda terhadap kelompok.	<p>A. Membiarkan kelompok sendiri.</p> <p>B. Mendiskusikan dengan kelompok dan kemudian saudara memulai perubahan-perubahan yang perlu.</p> <p>C. Mengambil langkah-langkah untuk mengarahkan anggota kelompok kearah pelaksanaan tugas dengan perencanaan yang baik.</p>	<input type="checkbox"/>



		D. Bersikap hati-hati jangan sampai mengganggu hubungan pembimbing mahasiswa, dengan cara terlalu memberi pengarahan.	
9.	Atasan melimpahkan pada saudara untuk membimbing praktek klinik pada mahasiswa, menurut saudara dalam hal ini atasan terlambat dalam membuat rekomendasi bagi perubahan yang diharapkan. Kondisi pembelajaran klinik : tujuan kelompok tidak jelas, kehadiran anggota kelompok dalam praktek klinik tidak sebagaimana yang diharapkan, praktek berbalik fungsi/main-main. Sebenarnya mereka mempunyai kecakapan yang potensial yang diperlukan untuk mencapai kompetensi.	<p>A. Membiarkan kelompok untuk memecahkan masalahnya sendiri.</p> <p>B. Menyetujui rekomendasi kelompok, tetapi lihat apa tujuan kelompok tercapai.</p> <p>C. Menegaskan kembali tujuan-tujuan dan mengawasi secara ketat.</p> <p>D. Membiarkan keterlibatan anggota kelompok dalam menyusun tujuan, tetapi tidak mendorong.</p>	<input type="checkbox"/>
10.	Mahasiswa yang biasanya mampu memikul tanggung jawab, tidak menanggapi penegasan kembali kompetensi yang saudara tetapkan baru-baru ini.	<p>A. Membiarkan keterlibatan kelompok dalam menegaskan kembali standart, tetapi tidak mendorong.</p> <p>B. Menegaskan kembali standart dan mengawasi dengan seksama.</p>	<input type="checkbox"/>

		<p>C. Memnghindari konfrontasi dengan tidak melakukan tekanan, biarkan situasinya seperti ini.</p> <p>D. Mengikuti rekomendasi anggota kelompok, tetapi lihat apakah tujuan tercapai.</p>	
11.	<p>Saudara dipromosikan sebagai pembimbing baru diruangan saudara, pembimbing sebelumnya tidak pernah terlibat dalam persoalan kelompok. Tugas-tugas dan pengarahan kelompok telah ditangani secara memadai. Kelomok tidak mengalami masalah dalam menghadapi hubungan personal.</p>	<p>A. mengambil langkah-langkah untuk mengarahkan mahasiswa kearah pelaksanaan tugas dengan perbua-taan baik.</p> <p>B. Melibatkan bawahan dalam mengambil keputusan dgn mendorong adanya konstri-busi yang konstruktif.</p> <p>C. Mendiskusikan pelaksanaan tugas dimana sebelumnya dengan anngota kelompok kemudian saudara perlu menguji perlunya praktek-praktek baru.</p> <p>D. Membiarkan kelompok sebagai mana adanya.</p>	<input type="checkbox"/>
12.	<p>Informasi terakhir menunjuk-kan adanya ketidak harmonisan diantara saudara &amp; mahasiswa yang saudara bimbing. Ang-gota kelompok telah memiliki</p>	<p>A. Menguji cobakan pemeca-han masalah dengan anggota kelompok dan memeriksa perlunya praktek-praktek baru.</p>	<input type="checkbox"/>

<p>rekor pelaksanaan tugas dengan hasil yang memuaskan. Para anggota secara efektif telah berpedoman pada tujuan-tujuan jangka panjang. Mereka telah bekerja dengan harmonis beberapa hari yang lalu. Semua anggota kelompok berkwalifikasi untuk tugas-tugas mereka.</p>	<p>B. Mebiarkan anggota kelompok untuk menyelesaikan permasalahannya sendiri.</p> <p>C. Bertindak cepat dan tegas untuk mengoreksi dan mengarahkan kembali.</p> <p>D. Ikut serta menyelesaikan masalah sembari memberikan dukungan kepada bawahannya.</p>	
---	---	--

Lampiran 7

**SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN**  
**Hubungan Antara Gaya Kepemimpinan Pembimbing**  
**Klinik dengan Persepsi Mahasiswa Tentang Pelaksanaan**  
**Bimbingan Klinik di RSUD Swadana Kabupaten Jombang**

---

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang maksud, tujuan, manfaat dan kemungkinan terjadi hal-hal yang tidak menyenangkan atau merugikan dari pelaksanaan penelitian mengenai : Hubungan antara Gaya Kepemimpinan Pembimbing Klinik dengan Persepsi Mahasiswa Tentang Pelaksanaan Bimbingan Klinik di RSUD Swadana Kabupaten Jombang, maka :

Nomor Responden

:

Nama (inisial)

: .....

Umur

: ..... Tahun

Pendidikan

: .....

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jombang, ..... 2003

Responden,

(.....)

Lampiran 8

**PENAMPILAN PEMBIMBING KLINIK KEPERAWATAN  
( MENURUT PENILAIAN MAHASISWA )  
( Nursalam, 2002 )**

	BS	B	C	K	Kode
1. Kemampuan profesional .					
a. Penguasaan materi (bahan) yang akan diajarkan/dibimbing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Cara atau metode bimbingan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Persiapan bimbingan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Kemampuan menggunakan sarana dan prasarana bimbingan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Pengaturan tempat bimbingan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hubungan interpersonal dengan mahasiswa					
a. Dapat menciptakan suasana belajar yang kondusif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Dapat membangkitkan motivasi belajar mahasiswa (hasrat Belajar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Tidak membatasi hubungan dengan mahasiswa (menjaga jarak)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Memberikan kebebasan untuk mengajukan pendapat dan pertanyaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Menghargai mahasiswa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Respek terhadap permasalahan yang dialami mahasiswa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Tidak membedakan status mahasiswa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- h. Ada feedback dari pembimbing untuk setiap tugas yang diberikan pada mahasiswa
- i. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengekspresikan perasaannya
3. Kualitas personal
- a. Pengetahuan/Pengalaman/wawasan yang berkaitan dengan bahan yang diajarkan / dibimbing
- b. Cara berkomunikasi/berbicara
- c. Semangat/gairah membimbing
- d. Penampilan/kerapian/kebersihan
- e. Kontrol diri saat marah
- f. Keluwesan/fleksibilitas
- g. Rasa humor
- h. Kejujuran
- i. Kemampuan memberi kritik
- j. Kemampuan menerima kritik mahasiswa

Keterangan :

BS : Baik Sekali

B : Baik

C : Cukup

K : Kurang

**Tabel Hasil Penelitian**  
**Tentang Gaya Kepemimpinan dan Efektifitas Bimbingan**  
**di RSUD Swadana Kabupaten Jombang**

<b>Responden Pemb. Klinik</b>	<b>Gaya Kepemimpinan</b>	<b>Responden Mahasiswa</b>	<b>Efektifitas Bimbingan</b>
1	2,00	1	3,00
2	1,00	2	3,00
3	2,00	3	3,00
4	2,00	4	3,00
5	2,00	5	3,00
6	2,00	6	3,00
7	2,00	7	3,00
8	2,00	8	3,00
9	2,00	9	3,00
10	2,00	10	3,00
11	2,00	11	3,00
12	2,00	12	3,00
13	4,00	13	3,00
14	2,00	14	3,00
15	2,00	15	3,00
16	2,00	16	3,00
17	2,00	17	3,00
18	3,00	18	3,00
19	2,00	19	3,00
20	2,00	20	3,00
21	2,00	21	1,00
22	2,00	22	2,00
23	2,00	23	2,00
24	2,00	24	3,00
25	2,00	25	3,00
26	1,00	26	3,00
27	2,00	27	3,00
28	2,00	28	3,00
29	2,00	29	2,00
30	2,00	30	2,00

Rekapitulasi Jawaban Responden Menurut Karakteristik  
Pembimbing Klinik RSUD Swadana Kabupaten Jombang Tahun 2003

No Resp	Sex		Umur				Pendidikan					Lama Kerja				Pelatihan CI	
	1	2	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2
1		1			1					1				1		1	
2		1		1						1			1			1	
3	1			1						1				1		1	
4		1			1						1			1			1
5		1	1							1		1				1	
6	1			1						1				1		1	
7		1			1		1							1		1	
8	1			1						1			1			1	
9		1	1							1		1					1
10		1				1				1					1	1	
11		1			1			1						1		1	
12		1			1					1				1		1	
13	1			1						1				1		1	
14		1			1					1				1		1	
15	1		1							1		1				1	
16		1		1						1				1		1	
17		1			1					1				1		1	
18		1	1							1			1			1	
19	1			1						1				1		1	
20		1	1							1		1					1
21		1		1						1				1		1	
22		1				1			1						1	1	
23		1		1						1			1			1	
24		1			1					1				1		1	
25		1		1						1			1			1	
26	1			1						1			1			1	
27		1				1				1					1	1	
28	1		1							1		1				1	
29		1		1						1				1		1	
30		1	1							1				1		1	
	8	22	7	12	8	3	1	1	1	26	1	5	7	15	3	27	3

Keterangan tabel :

Sex : (1) laki-laki, (2) Perempuan. Umur (1) 25 s/d 30 tahun, (2) 31 s/d 35 tahun, (3) 36 s/d 40 tahun, (4) lebih dari 40 tahun. Pendidikan : (1) Akbid, (2) P2B, (3) SPK, (4) Akper, (5) S1 Kep. Lama Kerja : (1) 1 s/d 5 tahun, (2) 6 s/d 10 tahun, (3) 11 s/d 15 tahun, (4) Lebih dari 15 tahun. Pelatihan CI : (1) Pernah, (2) tidak pernah.



## Chi-Square Test

## Frequencies

## Gaya kepemimpinan

	Observed N	Expected N	Residual
Direksi	2	7.5	-5.5
Konsultasi	26	7.5	18.5
Partisipasi	1	7.5	-6.5
Delegasi	1	7.5	-6.5
Total	30		

## Efektifitas bimbingan

	Observed N	Expected N	Residual
kurang	1	10.0	-9.0
cukup	4	10.0	-6.0
baik	25	10.0	15.0
Total	30		

## Test Statistics

	Gaya kepemimpinan	Efektifitas bimbingan
Chi-Square <sup>a,b</sup>	60.933	34.200
df	3	2
Asymp. Sig.	.000	.000

a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 7.5.

b. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 10.0.

## Crosstabs

## Gaya kepemimpinan \* Efektifitas bimbingan Crosstabulation

			Efektifitas bimbingan			Total
			kurang	cukup	baik	
Gaya kepemimpinan	Direksi	Count			2	2
		% of Total			6.7%	6.7%
	Konsultasi	Count	1	4	21	26
		% of Total	3.3%	13.3%	70.0%	86.7%
	Partisipasi	Count			1	1
		% of Total			3.3%	3.3%
	Delegasi	Count			1	1
		% of Total			3.3%	3.3%
Total	Count	1	4	25	30	
	% of Total	3.3%	13.3%	83.3%	100.0%	