

SKRIPSI

ANALISIS HUBUNGAN KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN DENGAN MOTIVASI KERJA DAN KINERJA PERAWAT BERDASARKAN *PATH-GOAL TEORY* DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MGR. GABRIEL MANEK SVD, ATAMBUA

PENELITIAN DESKRIPTIF ANALITIK KORELASIONAL



ALFRET BONIFACIUS ULU BEREK

NIM : 131611123083

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2018

SKRIPSI

ANALISIS HUBUNGAN KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN DENGAN MOTIVASI KERJA DAN KINERJA PERAWAT BERDASARKAN *PATH-GOAL THEORY* DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MGR. GABRIEL MANEK SVD, ATAMBUA

PENELITIAN *DESKRIPTIF ANALITIK KORELASIONAL*

Untuk memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan UNAIR



ALFRET BONIFACIUS ULU BEREK

NIM : 131611123083

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

2018

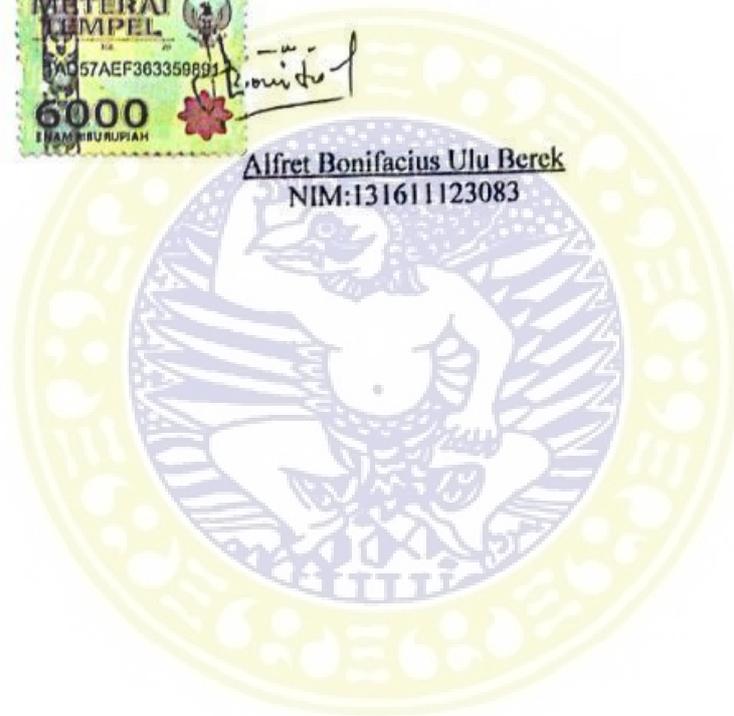
LEMBAR PERNYATAAN

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

Surabaya, 2018
Yang membuat pernyataan



Alfred Bonifacius Ulu Berek
Alfred Bonifacius Ulu Berek
NIM:131611123083



HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI

PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan
dibawah ini:

Nama : Alfret Bonifacius Ulu Berek

NIM : 131611123083

Program studi : Pendidikan Ners

Fakultas : Keperawatan

Jenis karya : skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga **Hak Bebas Royalty Non Eksklusif (Non Exclusive Royalty Free Right)** atas karya saya yang berjudul "Analisis hubungan kepemimpinan kepala ruangan dengan motivasi kerja dan kinerja Perawat berdasarkan *Path-goal theory* di Rumah Sakit Umum Daerah Mgr. Gabriel manek SVD Atambua" beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalty Non Eksklusif ini Universitas Airlangga berhak menyimpan, alihmedia/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya Maret 2018

Yang menyatakan



Alfret Bonifacius Ulu Berek
NIM: 131611123083

LEMBAR PERSETUJUAN
SKRIPSI
ANALISIS HUBUNGAN KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN DENGAN
MOTIVASI KERJA DAN KINERJA PERAWAT BERDASARKAN *PATH-
GOAL TEORY* DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Mgr. GABRIEL MANEK
SVD ATAMBUA

OLEH
Alfret Bonifacius Ulu Berek
NIM 131611123083

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

Tanggal 05 februari 2018

Oleh
Pembimbing Ketua



Prof. Dr. H. Nursalam, M. Nurs (Hons)
NIP: 19661225 198903 1 004

Pembimbing



Laily Hidayati, S.Kep. Ns, M.Kep
NIP: 19830405 201404 2 002

Mengetahui,

An. Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga

Wakil dekan I

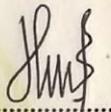


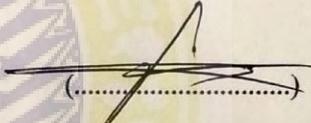
Dr. Kusnanto, S.Kp, M.Kes
NIP: 19680829 198903 1 002

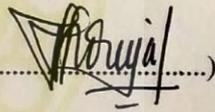
LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI
SKRIPSI
ANALISIS HUBUNGAN KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN DENGAN
MOTIVASI KERJA DAN KINERJA PERAWAT BERDASARKAN *PATH-
GOAL THEORY* DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Mgr. GABRIEL MANEK
SVD ATAMBUA

OLEH
Alfret Bonifacius Ulu Berek
NIM 131611123083

TELAH UJI
Pada tanggal 19 februari 2018
PANITIA PENGUJI

Ketua : Dr. Hj. Hanik Endang Nihayati, S. Kep. Ns, M. Kep (.....)

Anggota: 1. Prof. Dr. H. Nursalam, M. Nurs (Hons) (.....)

2. Laily Hidayati, S. Kep. Ns, M. Kep (.....)

Mengetahui,

An. Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Airlangga

Wakil dekan I



Dr. Kusnanto, S.Kp. M.Kes

NIP: 19680829 198903 1 002

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat dan bimbinganNya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “ANALISIS HUBUNGAN KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN DENGAN MOTIVASI KERJA DAN KINERJA PERAWAT BERDASARKAN *PATH-GOAL THEORY* DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Mgr. GABRIEL MANEK SVD ATAMBUA”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada program studi pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Bersama ini perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program studi pendidikan Ners.
2. Wakil dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan mendorong penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program studi pendidikan Ners.
3. Prof. DR. H. Nursalam, M. Nurs (Hons) selaku pembimbing I yang selalu mendorong dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Laily Hidayati, S.Kep. Ns, M. Kep selaku pembimbing II sekaligus sebagai dosen pembimbing Akademik yang selalu mendorong dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan pendidikan program studi pendidikan Ners.
5. Dr. Hj. Hanik Endang Nihayati, S. kep. Ns, M. Kep, sebagai penguji proposal dan penguji utama skripsi sehingga penulis telah menyelesaikan proposal dan skripsi ini dengan baik.
6. Candra Panji Asmoro, S.Kep.Ns, M.Kep, sebagai penguji proposal sehingga penulis telah menyelesaikan proposal dan skripsi ini dengan baik.
7. Badan Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan kemeterian Kesehatan BPPSDM Kemenkes RI yang telah membantu dan memberi kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program studi pendidikan Ners.
8. Orang tua tercinta, Istri dan kedua anak serta ketiga adik bersama keluarganya yang telah mendukung dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan pendidikan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga program studi pendidikan Ners.
9. Rekan-rekan sejawat perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah mgr. Gabriel Manek SVD Atambua yang telah bersedia menjadi responden penulis sehingga penulis dapat melakukan penelitian dan berakhir dengan baik.

10. Rekan-rekan seperjuangan program alih jenis B19, AJ2 B19 khususnya kelompok 5 Inti, kelompok 5, kelompok belajar bersama dan Pemuda b19 yang telah berjuang bersama dalam menempuh pendidikan ini.

Semoga Allah Tuhan Yang Maha Esa membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis sadar bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan, tetapi penulis berharap dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi dunia keperawatan.

Surabaya, Februari 2018

penulis



ABSTRACT

AN ANALYSIS CORRELATION OF UNIT MANAGERS' LEADERSHIP WITH A WORKING MOTIVATION AND NURSES PERFORMANCE BASED ON PATH-GOAL THEORY.

DESCRIPTIVE RESEARCH ANALYTIC CORRELATION IN A DISTRICT PUBLIC HOSPITAL MGR GABRIEL MANEK SVD, ATAMBUA.

By Alfret Bonifacius Ulu Berek
Student Id: 131611123083

Introduction: A Working motivation is the main factor in improving nurses performance. However, unit managers should use their authority to ensure that nurses work creatively to achieve organisational goals. Indeed, the organisational goal is effective and efficient delivery health service to the patients. Unit managers are also ought to promote the member of nursing staff that are highly competent and working hard. The theory of Path-Goal by Robert J. House points out the roles of leaders are assisting the follower to achieve their goals and giving direction to the followers. The leaders are also ensuring the relevancy of followers goal to the organisational goals. **Methods:** The study is a descriptive is conducted in a district public hospital Mgr Gabriel Manek SVD, Atambua, East Nusa Tenggara, Indonesia. The sample was taken from 146 respondents using a simple random sample with probability sampling. The instrument questionnaire employee factors, environmental factors, leadership, work motivation and nurse performance. The data analyzed with Spearman rho by $\alpha = 0,05$. **Results:** the results showed that employee factor ($p=0,000$, $p=0,002$), environmental factor ($p=0,000$, $p=0,005$) and leadership significantly correlate with the working motivation and nurses performance. **Discussion:** The analysis of results shows the leaders behaviours based on achievement oriented has the highest correlation coefficient with employees working motivation which is 0.220 and has highest results with the employee's performance 0.402. This indicates a significant positive correlation between achievement oriented with the motivation of nurses and their performance. Whereas, participative leaders behavior has the lowest correlation coefficient which is 0.081 with a working motivation and 0.102 with employee performance. This indicates there is no significant relation between participative style and a working motivation and nurses performance.

Keywords: Leadership, A working Motivation, Nurse's performance, Path-Goal Theory.

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman judul dan prasyarat gelar	i
Lembar pernyataan	ii
Halaman pernyataan	iii
Lembar persetujuan	iv
Lembar penetapan panitia penguji	v
Ucapan terima kasih	vi
Abstract	viii
Daftar isi	ix
Daftar lampiran	xi
Daftar tabel	xii
Bab 1. Pendahuluan	1
1.1.Latar belakang	1
1.2.Rumusan masalah	5
1.3.Tujuan	5
1.4.Manfaat	6
Bab 2. Tinjauan pustaka	7
2.1. Kepemimpinan	7
2.1.1 Pengertian kepemimpinan	7
2.1.2 Evolusi teori kepemimpinan.....	8
2.1.3 Teori –teori kepemimpinan	14
2.1.4 Tipologi kepemimpinan	18
2.1.5 Syarat menjadi pemimpin	23
2.1.6 <i>Path-goal theory</i>	28
2.1.7 Faktor-faktor yang mempengaruhi gaya kepemimpinan	33
2.1.8 Kepala ruangan	35
2.2. motivasi	38
2.2.1 Pengertian Motivasi	38
2.2.2 Teori-teori Motivasi	38
2.2.3 Motivasi kerja	44
2.3. Kinerja.....	45
2.3.1 Konsep kinerja	45
2.3.2 Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kinerja	46
2.3.3 Komponen kinerja	48
2.3.4 Penilaian kinerja	49
2.4. Keaslian Penelitian	54
Bab 3. Kerangka Konseptual dan Hipotesis Penelitian	62
3.1. Kerangka konseptual	62
3.2. Hipotesis	62
Bab 4. Metode Penelitian	64
4.1.Desain penelitian	64
4.2.Populasi, sampel dan teknik pengambilan sampel	64
4.3.Variabel penelitian dan definisi operasional	66
4.4.Instrumen Penelitian	68
4.5.Lokasi dan waktu penelitian	71
4.6.Prosedur pengambilan dan pengumpulan data	71
4.7.Cara analisa data	72

4.8.Kerangka kerja	74
4.9.Masalah etik	74
4.10. keterbatasan penelitian	75
Bab 5. Hasil penelitian dan pembahasan	76
5.1.hasil penelitian	76
5.2.pembahasan	90
Bab 6, Simpulan dan saran.....	102
6.1. Simpulan	102
6.2.Saran	102
Daftar Pustaka	104



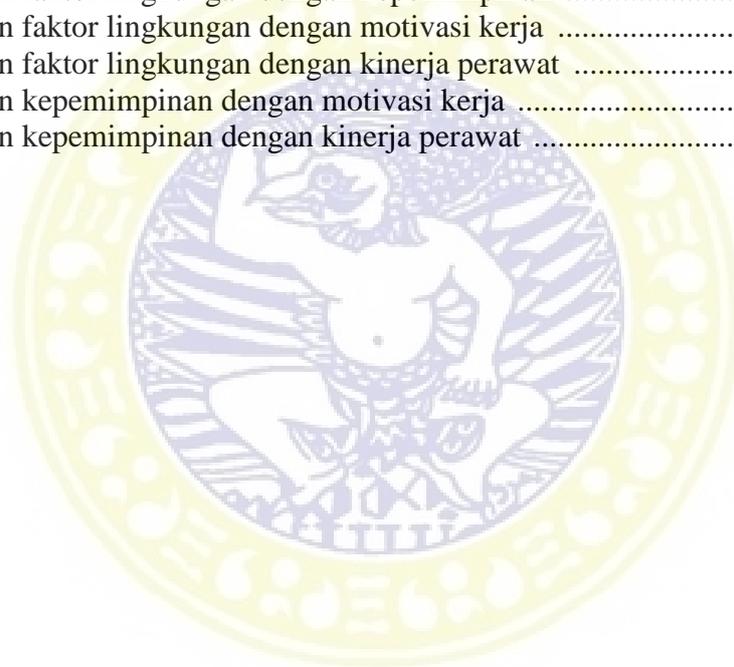
DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 lembar permintaan menjadi responden	107
Lampiran 2 lembar persetujuan menjadi responden	108
Kuesioner faktor Karyawan dan faktor lingkungan	109
Lampiran 3 kuesioner kepemimpinan model Path-goal	111
Lampiran 4 kuesioner motivasi kerja dari herzberg	113
Lampiran 5 kuesioner kinerja perawat berdasarkan PP nomor 46	116
Sertifikat etik	117
Permohonan fasilitas pengambilan data penelitian	118
Surat ijin penelitian	119
Surat keterangan selesai penelitian	120



DAFTAR TABEL

Gaya kepemimpinan <i>path-goal</i>	32
Keaslian penelitian	54
Kerangka konseptual.....	62
Defenisi operasional.....	66
Kerangka operasional.....	74
Data karakteristik responden	77
Faktor Karyawan	78
Faktor lingkungan	78
Kepemimpinan kepala ruangan	79
Motivasi	79
Kinerja perawat	80
Hubungan faktor karyawan dengan kepemimpinan kepala ruangan	80
Hubungan faktor karyawan dengan motivasi kerja	82
Hubungan faktor karyawan dengan kinerja perawat	83
Hubungan faktor lingkungan dengan kepemimpinan	83
Hubungan faktor lingkungan dengan motivasi kerja	85
Hubungan faktor lingkungan dengan kinerja perawat	86
Hubungan kepemimpinan dengan motivasi kerja	86
Hubungan kepemimpinan dengan kinerja perawat	88



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Rumah sakit dikatakan berhasil tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan pelayanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan klien. Bila elemen tersebut diabaikan maka dalam waktu yang tidak lama rumah sakit akan kehilangan banyak klien dan dijauhi oleh calon klien. Klien akan beralih ke rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memenuhi harapannya (Pemerintah Republik Indonesia, 2009).

Perawat merupakan sumber daya manusia yang turut memberikan pelayanan kesehatan baik di rumah sakit, puskesmas maupun fasilitas kesehatan lainnya. Selain jumlahnya yang paling banyak, perawat juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan yang terus menerus selama 24 jam kepada klien. Oleh karena itu pelayanan keperawatan sangat memiliki andil dalam menentukan kualitas pelayanan publik khususnya dalam bidang kesehatan. Profesionalitas pelayanan keperawatan yang diberikan pada hakekatnya adalah pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan standar mutu pelayanan keperawatan (Yaghoubi *et al.*, 2013). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kinerja perawat, antara lain motivasi kerja dari perawat dan juga perilaku kepemimpinan kepala ruangan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang berada di daerah

perbatasan Republik Indonesia dan Negara Timor Leste, dan merupakan Rumah sakit terbesar di Kabupaten Belu. Posisi letaknya yang sangat strategis dan memiliki fasilitas yang cukup serta didukung tenaga yang memadai menjadikan RSUD Mgr. Gabriel Manek SVD Atambua menjadi pusat rujukan dari puskesmas di wilayah Kabupaten Belu, rumah sakit swasta, RSUD Kefa Kabupaten TTU, RSUD Betun Kabupaten Malaka dan juga dari Timor Leste, negara tetangga. Namun demikian RSUD Mgr. Gabriel Manek SVD Atambua tidak terlepas dari keluhan dan kritikan dari pelanggan. Keluhan dan kritikan itu yang terutama bukan pada kurangnya tenaga atau kurangnya peralatan, melainkan terutama pada etika, sikap dan perilaku perawat.

Berdasarkan hasil wawancara singkat penulis dengan sepuluh orang kepala ruangan, didapatkan bahwa delapan dari mereka masih mengeluh tentang staf perawatnya yang masih kurang disiplin dan masih kasar dalam pelayanan keperawatannya. Namun demikian ada juga yang kerjanya bagus. Sementara sepuluh Perawat dari ruangan berbeda yang diwawancara juga mengeluh tentang kepala ruangnya. Mereka mengungkapkan ketidakpuasannya terhadap sikap dari kepala ruangnya, terutama dalam hal disiplin dan etika berkomunikasi dengan staf perawatnya. Kepala ruangan kadang memarahi staf perawatnya didepan pasien dan keluarga pasien sehingga membuat malu staf perawat tersebut. Akibatnya staf perawat bekerja tidak sesuai dengan aturan, dengan emosi dan bahkan sampai kasar terhadap pasien. Selain itu dengan letak rumah sakit yang terluar, terpinggir dan terpencil akan terlambat terpapar dengan perkembangan ilmu dan teknologi yang terbaru.

Rasio jumlah perawat terhadap penduduk di Indonesia tahun 2015 adalah 87,65 per 100.000 penduduk. Sedangkan di Nusa Tenggara Timur adalah 95,62 per 100.000 penduduk. Target nasional di tahun 2019 adalah 180 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2016). Dengan demikian secara nasional tenaga perawat masih kurang, sehingga dengan kurangnya jumlah tenaga perawat sering memberikan tekanan atau stress secara fisik dan Psikis kepada perawat. Akibatnya berpengaruh terhadap kinerja perawat. Namun demikian kinerja perawat tidak terlepas dari pimpinan Perawat baik itu Kepala ruangan maupun kepala keperawatan. (Kemenkes RI, 2016)

Motivasi sebenarnya adalah faktor dasar dalam peningkatan kinerja Perawat. Jika Perawat tidak termotivasi maka mereka tidak akan melakukan pekerjaan mereka dengan benar (Songstad *et al.*, 2012). Motivasi yang buruk menjadi kendala dan hambatan dalam pelayanan keperawatan di beberapa negara (Khoshnevis and Tahmasebi, 2016). Selain motivasi kerja dari perawat, kepala ruangan harus menggunakan otoritas dan pengaruhnya untuk memastikan bahwa perawatnya bekerja secara kreatif untuk mencapai tujuan bagi organisasi (Pinar, 2017), yang pada sektor kesehatan akan memberikan layanan yang paling efektif dan efisien untuk pasien. Kepala ruangan perlu untuk mempromosikan staf yang kompeten dan yang bekerja keras. Hal ini sebagai *Reward* atau apresiasi bagi Perawat yang berprestasi ((Pinar, 2017).

Yaghoubi *et al.*, (2013) dalam penelitiannya di rumah sakit Isfahan Iran mendapatkan Perawat yang lama kerjanya lebih dari 25 tahun memberikan skor tertinggi untuk motivasi. Para perawat yang baru lulus (gelar Master dan Phd) memberikan skor tertinggi untuk kemampuan sedangkan dari

jenis kelamin pria memberikan nilai tertinggi untuk pelayanan. Sementara Havens, Halloran and Jennings, (2011) dalam penelitiannya dengan judul *The Influence of Nurse Manager Leadership Style Factors on The Perception of Staff Nurse Structural Empowerment, Work Engagement, and Intent to Stay* yang dilakukan di tiga rumah sakit perawatan akut yang terletak di wilayah tenggara Amerika Serikat menyatakan bahwa kepemimpinan transformasional sebagai gaya kepemimpinan yang paling aktif dan efektif. Hasilnya adalah dampak positif pada pemberdayaan staf perawat dan inisiatif dalam bekerja.

Teori jalan-tujuan (*path-goal theory*) oleh Robert J. House mengemukakan bahwa merupakan tugas pemimpin untuk membantu para pengikut dalam mencapai tujuan-tujuan mereka dan untuk memberi pengarahan yang dibutuhkan dan atau dukungan untuk memastikan bahwa tujuan-tujuan mereka selaras dengan tujuan umum kelompok atau organisasi.

House mengidentifikasi empat perilaku kepemimpinan, yaitu pertama pemimpin yang direktif adalah memberi tahu kepada para bawahan mengenai apa yang diharapkan dari mereka dan menentukan pekerjaan yang harus mereka selesaikan. Kedua pemimpin yang suportif adalah pemimpin yang ramah dan memperhatikan kebutuhan para bawahan, ketiga pemimpin yang partisipatif berunding dengan para bawahan dan menggunakan saran-saran mereka sebelum mengambil keputusan, dan terakhir pemimpin yang berorientasi prestasi. Pemimpin menetapkan tujuan-tujuan yang besar dan mengharapkan para bawahannya untuk bekerja dengan sangat baik (Robin dan Judge, 2008).

Individu akan memperoleh kepuasan dan produktif ketika melihat adanya hubungan kuat antara usaha dan prestasi yang mereka lakukan dengan hasil yang mereka capai dengan nilai tinggi. Model *path-goal* juga

mengatakan bahwa pimpinan yang paling efektif adalah mereka yang membantu bawahan mengikuti cara untuk mencapai hasil yang bernilai tinggi. Secara mendasar, model ini menjelaskan apa yang harus dilakukan oleh seorang pimpinan untuk mempengaruhi persepsi bawahan tentang pekerjaan dan tujuan pribadi mereka dan juga menjelaskan apa yang harus dilakukan oleh seorang pemimpin untuk memotivasi dan memberikan kepuasan kepada bawahannya.

1.2. Rumusan Masalah

Sesuai dengan uraian latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan kepemimpinan kepala ruangan dengan motivasi kerja dan kinerja perawat berdasarkan *Path-goal theory* di Rumah Sakit Umum Daerah Mgr. Gabriel Manek SVD, Atambua kabupaten Belu?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan umum

Menjelaskan hubungan kepemimpinan kepala ruangan dengan motivasi kerja dan kinerja perawat berdasarkan *Path-goal theory* di Rumah Sakit Umum Daerah Mgr. Gabriel Manek SVD, Atambua kabupaten Belu..

1.3.2. Tujuan khusus

1. Menganalisis hubungan faktor karyawan (perawat) dengan kepemimpinan (*directive, suportive, partisipative* dan berorientasi prestasi).
2. Menganalisis hubungan faktor lingkungan kerja dengan kepemimpinan (*directive, suportive, partisipative* dan berorientasi prestasi).

3. Menganalisis hubungan faktor karyawan (perawat) dengan motivasi kerja perawat.
4. Menganalisis hubungan faktor karyawan (perawat) dengan kinerja perawat.
5. Menganalisis hubungan faktor lingkungan kerja dengan motivasi kerja perawat.
6. Menganalisis hubungan faktor lingkungan kerja dengan kinerja perawat
7. Menganalisis hubungan kepemimpinan (*directive, suportive, partisipative* dan berorientasi prestasi) dengan motivasi kerja perawat.
8. Menganalisis hubungan kepemimpinan (*directive, suportive, partisipative* dan berorientasi prestasi) dengan kinerja perawat.

1.4. Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat yakni:

1.4.1. Teoritis

Sebagai sumbangan pemikiran dan pengembangan pengetahuan bagi keperawatan khususnya dalam manajemen sumber daya manusia keperawatan.

1.4.2. Praktis

1. Sebagai tolak ukur dan masukan bagi manajemen Rumah sakit umum daerah Mgr. Gabriel Manek SVD, Atambua kabupaten Belu dalam perekrutan tenaga Perawat.
2. Sebagai masukan bagi dunia pendidikan Keperawatan agar dapat mendidik calon Perawat yang dapat melayani dengan tulus.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kepemimpinan

2.1.1 Pengertian kepemimpinan

Istilah pemimpin, kepemimpinan, dan memimpin berasal dari kata dasar yang sama yakni “pimpin”. yang memuat dua hal pokok yakni pemimpin sebagai subyek dan yang dipimpin sebagai obyek. Kata pimpin mengandung pengertian mengarahkan, membina atau mengatur, menuntun dan menunjukkan ataupun mempengaruhi.

Pemimpin adalah orang yang dengan kecakapan dan keterampilannya mampu mempengaruhi orang lain untuk melakukan suatu kegiatan. Kepemimpinan adalah pemimpin yang memiliki tujuan. Sedangkan memimpin adalah peran seseorang sebagai pemimpin. (Beni Ahmad Saebani, 2014). Sementara Robins (1991) sependapat dengan pernyataan bahwa kepemimpinan adalah proses memberdayakan kepercayaan dan mengajarkan orang lain untuk menggunakan segala kemampuannya dengan menyingkirkan kepercayaan yang membatasi mereka. Lain hal dengan Bennis (2001) menyatakan pemimpin membuat suatu visi yang jelas dan menarik orang lain untuk mengikutinya (Marquis L, 2010). Para ilmuwan yang menekuni masalah-masalah kepemimpinan telah melakukan banyak penelitian tentang berbagai segi kepemimpinan. Namun demikian akumulasi pengetahuan teoritikal dan empiris tersebut bukanlah berarti bahwa pengetahuan masyarakat moderen tentang hakikat berbagai aspek kepemimpinan telah mencapai puncaknya. Bahkan masih

banyak segi kepemimpinan yang belum diketahui, karena kepemimpinan menyentuh berbagai segi kehidupan manusia (Siagian, 2010). Dalam Havens, Halloran and Jennings, (2011) Kepemimpinan adalah fenomena universal yang diamati di setiap peradaban manusia dan di banyak spesies hewan.

2.1.2 Evolusi teori kepemimpinan (Marquis L, 2010)

1. Teori manusia Terbaik (*The Great Man Theory*)/ Teori Sifat.

Teori manusia terbaik dan teori sifat adalah dasar sebagian besar penelitian kepemimpinan hingga pertengahan tahun 1940-an. Teori manusia terbaik dari *filsuf Aristotle*, menyatakan bahwa beberapa orang dilahirkan untuk menjadi pemimpin, sedangkan orang lain dilahirkan untuk dipimpin. Teori sifat ini menyatakan beberapa orang mempunyai karakteristik atau sifat tertentu yang membuat mereka dapat memimpin lebih baik dari orang lain.

2. Teori perilaku

Sepanjang era hubungan manusia, banyak ilmuwan perilaku dan sosial meneliti manajemen dan kepemimpinan. Misalnya, teori McGregor banyak memengaruhi penelitian kepemimpinan seperti yang dilakukannya pada ilmu manajemen, Terobosan besar terjadi saat Lewin (1951) dan White & Lippitt (1963) memisahkan gaya kepemimpinan. Berikutnya, gaya ini disebut otoriter demokratis, dan *laissez-faire*.

3. Teori kepemimpinan situasional dan kontingensi.

Gagasan bahwa gaya kepemimpinan harus bervariasi sesuai dengan situasi atau karyawan yang terlibat pertama kali dicetuskan oleh Mary Parker Follett 100 tahun yang lalu. Hukum situasi Follett menyatakan bahwa situasi harus menentukan arahan yang diberikan setelah setiap orang memahami masalah yang akhirnya memunculkan kepemimpinan kontingensi.

Pendekatan kontingensi Fiedler (1967) menyatakan bahwa tidak ada satupun gaya kepemimpinan yang ideal untuk setiap situasi. Fiedler menganggap interpelasi antara pemimpin kelompok dan anggotanya lebih dipengaruhi oleh kemampuan manajer untuk menjadi pemimpin yang baik.

Berlawanan dengan kontinum dari autokratik ke demokratik, kerangka Blake dan Mouton (1964) menggambarkan berbagai kombinasi perhatian atau fokus manajer pada produktivitas, tugas, orang dan hubungan antar manusia dapat menjadikan pemimpin memiliki peringkat tinggi atau rendah, yang menghasilkan sejumlah kombinasi perilaku kepemimpinan.

Hersey dan Blanchard (1977) juga mengembangkan pendekatan situasional untuk kepemimpinan. Ketika bawahan mencapai kematangan, gaya kepemimpinan menjadi kurang berfokus pada tugas dan lebih berorientasi pada hubungan. Tannenbaum dan Schmidt (1958) mengembangkan hasil kerja Lewin dan White, yang menyatakan bahwa manajer membutuhkan kombinasi variasi perilaku kepemimpinan autokratik dan demokratik.

4. Teori kepemimpinan kontemporer.

Meskipun teori situasional dan kontingensi menambah kompleksitas teori kepemimpinan dan selanjutnya diaplikasikan secara efektif oleh manajer. Akhir tahun 1970-an, teoretikus mulai berpendapat bahwa kepemimpinan yang efektif bergantung pada banyak variabel, termasuk budaya organisasi, nilai pemimpin dan bawahan, pekerjaan, lingkungan, pengaruh pemimpin/manajer, dan kompleksitas situasi. Usaha untuk mengintegrasikan variabel ini tampak dalam teori kepemimpinan interaksional kontemporer dan transformasional.

a. Teori Kepemimpinan Interaksional

Premis dasar teori interaksional adalah bahwa perilaku kepemimpinan secara umum ditentukan oleh hubungan antara kepribadian pemimpin dan situasi tertentu. Schein (1970) merupakan orang pertama yang menggunakan model bahwa manusia adalah makhluk kompleks, yang memandang lingkungan sebagai sistem terbuka terhadap apa yang mereka respons. Berdasarkan teori sistem model Schein memiliki asumsi sebagai berikut:

1. Manusia adalah makhluk yang sangat kompleks dan sangat berbeda-beda. Mereka memiliki berbagai motif untuk melakukan sesuatu. Contohnya, kenaikan gaji dapat berarti status pada seseorang, keamanan bagi yang lain, juga keduanya.
2. Motif manusia tidak selalu konstan, tetapi berubah dari waktu ke waktu.

3. Tujuan dapat berbeda dalam berbagai situasi. Contohnya, tujuan suatu kelompok informal sangat berbeda dengan tujuan kelompok formal.
4. Kinerja dan produktivitas seseorang dipengaruhi oleh sifat tugas dan oleh kemampuan, pengalaman dan motivasinya.
5. Tidak ada strategi kepemimpinan tunggal yang efektif dalam setiap situasi.

Untuk mencapai keberhasilan, pemimpin harus mendiagnosis situasi dan memilih strategi yang tepat dari begitu banyak keterampilan yang dimiliki. Hollander (1978) memandang kepemimpinan sebagai proses dinamis dua arah. Menurut Hollander, perubahan kepemimpinan meliputi tiga elemen dasar yakni pemimpin, pengikut dan situasi.

Greenleaf (1977) menciptakan istilah kepemimpinan pelayan. Ia menemukan bahwa sebagian besar manajer yang berhasil memiliki cara kepemimpinan yang berbeda dengan manajer tradisional. Manajer yang ia sebut pemimpin pelayan, menjadikan pelayanan kepada orang lain termasuk karyawan, pelanggan dan komunitas sebagai prioritas.

Ouchi (1981) Teori Z adalah istilah yang digunakan Ouchi untuk tipe manajemen ini dimana melanjutkan teori Y McGregor dan mendukung kepemimpinan demokratis. Karakteristik teori Z adalah konsensus pengambilan keputusan, kesesuaian karyawan dengan pekerjaannya, keamanan kerja, perlambatan promosi, menilik konsekuensi jangka panjang pengambilan keputusan manajemen, siklus mutu, jaminan waktu pengerjaan, adanya ikatan tanggung jawab yang kuat antara atasan dan bawahan dan perhatian yang holistik untuk karyawan.

Nelson dan Burns (1984) menyatakan bahwa organisasi dan pemimpinnya memiliki empat tingkat perkembangan dan tingkatan ini memengaruhi produktivitas dan kepuasan karyawan. Tingkatan pertama adalah reaktif. Pimpinan yang reaktif berfokus pada masa lalu, mendorong krisis, dan sering kali sewenang-wenang kepada karyawan. Tingkatan kedua, responsif. Pimpinan mampu membentuk karyawan untuk bekerja sama dalam satu tim, meskipun pimpinan tetap bertanggung jawab mengambil keputusan. Pada tingkatan ketiga, yaitu proaktif. Pimpinan dan bawahan menjadi lebih berorientasi masa depan dan memegang kendali nilai-nilai. Manajemen dan pengambilan keputusan lebih partisipatif. Pada tingkatan keempat atau terakhir, tampak kinerja tim tinggi, produktivitas maksimum, dan kepuasan karyawan.

Model kepemimpinan interaktif Brandt (1994) menyatakan bahwa pimpinan menciptakan lingkungan kerja yang mendukung otonomi dan kreativitas dengan memberikan nilai dan memberdayakan bawahan.

Kanter (1989) menyimpulkan dengan baik teori interaktif tersebut dengan pernyataan bahwa otoritas jabatan dan posisi tidaklah dapat mempengaruhi bawahan yang didorong untuk memikirkan diri sendiri sehingga manajer harus belajar bersinergi dengan bawahan.

b. Kepemimpinan Transformasional.

Burns (1978) menyatakan bahwa ada dua tipe pemimpin dalam manajemen. Manajer tradisional berfokus pada pelaksanaan keseharian, dengan istilah pemimpin transaksional, sedangkan manajer sekarang adalah orang yang loyal, memiliki Visi dan mampu memberdayakan orang lain dengan visinya dengan istilah pemimpin transformasional. Visi merupakan inti kepemimpinan

transformatif. Wolf dan rekan (1994) mendefinisikan kepemimpinan transformasional sebagai "hubungan interaktif, dilandasi kepercayaan, yang secara positif berdampak pada pemimpin dan bawahan. Tujuan pimpinan dan bawahan menjadi terfokus, menciptakan kesatuan, tujuan menyeluruh dan kolektif. Pemimpin transformasional dengan kinerja tinggi menunjukkan komitmen yang kuat pada profesi dan organisasi serta mampu mengatasi hambatan dengan menerapkan pembelajaran kelompok (group learning). Pemimpin transformasional juga mampu menciptakan lingkungan sinergis yang mempercepat perubahan. Perubahan terjadi karena pemimpin transformasional yang futuristik berfokus pada kreativitas dan inovasi. Pemimpin transformasional juga memperhatikan budaya organisasi dan menekankan nilai dan perilaku yang sama secara terus-menerus kepada stafnya.

Tyrrell (1994) menyatakan bahwa "perawat pada semua tingkatan diharapkan menerapkan kepemimpinan dalam lingkungan praktik keperawatan, dan kepemimpinan yang memiliki visi memungkinkan perawat menciptakan gambaran masa depan yang ideal. Dalam menjelaskan visinya, pemimpin transformasional memberdayakan stafnya untuk menggali kesamaan dan rasa keterikatan.

Meskipun pemimpin transformasional merupakan model yang ideal saat ini, banyak teoretikus manajemen, termasuk Bass dan rekan (1987) serta Dunham dan Klatche (1990), mengkritik kepemimpinan transformasional. Menurut mereka, meskipun kualitasnya sangat diterima, pemimpin transformasional harus juga lebih melakukan peran manajerial tradisional (transaksional). Kedua karakteristik tersebut harus ada pada diri individu yang sama dalam derajat yang berbeda.

Menurut Bass dan rekan, pemimpin transformasional akan gagal tanpa keterampilan manajemen tradisional.

Bennis (1989) menyampaikan kritik yang berbeda terhadap kepemimpinan transformasional bahwa "konspirasi tidak disadari yang muncul dalam masyarakat kontemporer menghalangi pemimpin apapun visi mereka untuk melakukan pengambilalihan dan membuat perubahan. Bennis secara rinci menunjukkan bahwa kegoncangan birokrasi dan komitmen terhadap status quo mengganggu pemimpin dan bahwa ketegangan antara hak individu dan penyediaan fasilitas melemahkan keberadaan pemimpin

2.1.3 Teori-teori Kepemimpinan (Beni Ahmad Saebani, 2014)

Teori-teori kepemimpinan yang berkembang, yakni:

1. Teori genetik. Dimana kepemimpinan diartikan sebagai *traits Within the individual leader*. Artinya, seseorang dapat menjadi pemimpin karena dilahirkan sebagai pemimpin, bukan karena dididik untuk menjadi pemimpin (*leaders Were borned and not made*) Menurut C. Bird, bakat kepemimpinan hanya sekitar 5%, sehingga yang paling menentukan adalah pendidikan dan pelatihan.
2. Teori sosial, yaitu teori yang memandang kepemimpinan sebagai fungsi kelompok (*function Of the_group*). Menurut teori ini keberhasilan suatu kepemimpinan tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan atau sifat seseorang tetapi juga dipengaruhi oleh sifat dan ciri kelompok yang dipimpinnya. Setiap kelompok memiliki sifat dan ciri yang berbeda, sehingga memerlukan tipe atau gaya kepemimpinan yang berbeda pula.

3. Teori situational, yaitu teori yang memandang bahwa kepemimpinan sangat bergantung pada situasi. Teori ini tidak hanya melihat kepemimpinan dari sudut pandang yang bersifat psikologis dan sosiologis, tetapi juga berdasarkan ekonomi dan politik. Menurut konsep ini, kepemimpinan dipandang sebagai suatu fungsi dari situasi (*function of the situation*).
4. Teori ekologis, yaitu kepemimpinan merupakan penggabungan antara bakat alami yang sudah ada sejak dilahirkan dengan pendidikan dan pelatihan yang intensif. Teori ini tidak menolak adanya sumber natural kepemimpinan, tetapi sumber struktural pun sangat membantu terbentuknya seorang pemimpin yang fungsional dan berpengaruh.
5. Teori *sosio*-behavioristik, yaitu teori yang mengatakan bahwa kepemimpinan dilahirkan oleh bakat, turunan dan kecerdasan yang alamiah, pengalaman dalam kepemimpinan, pembentukan formal dalam organisasi, situasi lingkungan, pendidikan dan pelatihan, kesepakatan sosial dan kontrak politik. Teori kepemimpinan yang komprehensif harus meliputi tiga hal, yakni
 1. pemimpin dengan karakter psikologisnya.
 2. para pengikut dengan masalah, sikap, dan kebutuhannya.
 3. situasi kelompok antara pemimpin dengan pengikutnya saling berinteraksi.

Menurut Parmudji, ada enam teori kepemimpinan yang dikembangkan, yaitu:

1. Teori sifat (*trait theory*)
2. Teori lingkungan (*environment theory*)
3. Teori pribadi dan situasi (*personal-situasional theory*,

4. Teori interaksi dan harapan (*interaction-expectation theory*)
5. Teori humanistik (*humanistic theory*)
6. Teori pertukaran (*exchange theory*).

Berdasarkan teori itu dapat diidentifikasi bahwa pada dasarnya, teori kepemimpinan itu ada tiga macam, yaitu teori sifat, teori perilaku, dan teori lingkungan.

Teori pribadi dan situasi merupakan gabungan dari teori sifat dan lingkungan, kemudian teori interaksi dan harapan merupakan gabungan dari teori perilaku dan teori lingkungan.

Pertama, teori sifat (*trait theory*). Teori ini sering disebut Sebagai teori genetik karena seorang pemimpin dianggap memiliki sifat-sifat yang dibawa sejak lahir sebagai sesuatu yang diwariskan.

Kedua, teori perilaku (*behavior theory*). Teori ini memiliki dasar pemikiran bahwa kepemimpinan dipandang sebagai hubungan di antara orang-orang, bukan sebagai sifat atau ciri-ciri seorang individu. Oleh karena itu, keberhasilan pemimpin sangat ditentukan oleh interaksi antara pemimpin dengan anggotanya. Teori perilaku disebut juga teori humanistik. Hal itu dikarenakan, lebih menekankan pada model atau gaya kepemimpinan yang dijalankan oleh satu orang pemimpin.

Ketiga, teori lingkungan (*environment theory*). Munculnya para pemimpin merupakan hasil dari waktu, tempat dan keadaan. Situasi dan kondisi yang berbeda menyebabkan kualitas kepemimpinan yang berbeda pula. Teori ini memunculkan sebuah pernyataan, "*Leaders are made not born*". Artinya, para pemimpin itu dibentuk bukan dilahirkan. Melalui evolusi sosial, seorang

pemimpin lahir dengan cara memanfaatkan kemampuan untuk berkarya dan bertindak mengatasi masalah-masalah yang timbul pada situasi dan kondisi tertentu.

Berikut ini dikembangkan teori baru yang merupakan kombinasi dari teori-teori di atas:

1. Teori pertukaran (*exchange theory*). Teori ini merupakan modifikasi dari teori sifat dan teori perilaku. Teori ini menganggap bahwa interaksi sosial menggambarkan satu bentuk tukar-menukar, sehingga pemimpin dengan anggota dan anggota dengan anggota saling memberikan kontribusinya. Proses tukar-menukar menjadikan semua pihak merasa dihargai. Proses sosial seperti ini berlangsung karena setiap pihak merasa memperoleh keuntungan. Pemimpin menerima respons positif dari anggotanya sehingga kebijakannya dapat terealisasi. Sebaliknya, anggota menerima bimbingan dan arahan dari pemimpinnya.
2. Teori pribadi dan situasi (*personal situational theory*). Teori ini menyatakan bahwa kepemimpinan merupakan produk keterpaduan tiga faktor, yaitu perangai (sifat), pribadi pemimpin dan sifat kelompok dan anggota, serta masalah yang dihadapi kelompok. Teori ini dipandang sebagai perpaduan antara teori sifat dan teori lingkungan.
3. Teori interaksi dan harapan (*interaction-expectation theory*). Teori ini yang merupakan perpaduan antara teori perilaku dengan lingkungan. Teori ini pada prinsipnya sama dengan kontingensi (*contingency theory*) dari F.E. Fileder (1967) dan *expectancy-reinforcement theory* dari Stogdill (1959). Adapun M.G. Evans (1970) mengistilahkan teori ini

dengan path-goal theory, kemudian dikembangkan oleh Robert J. House dan Terence R. Mitchell (1979) dengan nama *motivasional theory*.

Dalam teori ini keterkaitan antara variabel yang satu dan lainnya tidak bisa dipisahkan, yaitu variabel aksi, reaksi, interaksi, dan perasaan. Variabel aksi dilakukan oleh pemimpin untuk menggerakkan kelompok yang dipimpinnya, sedangkan variabel reaksi merupakan tanggapan (respons) dari kelompok yang dipimpin terhadap aksi kepemimpinan. Semakin sering terjadi interaksi dan partisipasi dalam kegiatan bersama, semakin meningkatkan perasaan saling menyenangkan satu sama lain.

2.1.4 Tipologi Kepemimpinan

1. Tipe Kepemimpinan Autokrasi

Tipe kepemimpinan autokrasi, yaitu pemimpin bertindak sebagai diktator terhadap anggota kelompoknya. Ciri-ciri pemimpin yang autokrasi di antaranya:

- a. Menganggap organisasi sebagai milik pribadi.
- b. Mengidentikkan tujuan pribadi dengan tujuan organisasi.
- c. Menganggap bawahan hanya sebagai alat.
- d. Tidak menerima kritik, saran, dan pendapat.
- e. Bergantung pada kekuasaan formalnya.
- f. Menggunakan *approach* yang mengandung unsur paksaan dan bersifat menghukum.

2. Tipe Kepemimpinan Militeristis

Ciri-ciri pemimpin militeristis, yaitu:

- a. Menggunakan sistem perintah untuk menggerakkan bawahannya.
- b. Senang bergantung pada pangkat dan jabatan.

- c. Senang pada formalitas yang berlebihan.
- d. Menuntut disiplin yang tinggi dan kaku terhadap bawahan.
- e. Sukar menerima kritikan dari bawahannya.
- f. Menggemari upacara-upacara dalam berbagai keadaan.

3. Tipe Kepemimpinan Paternalistik

Ciri-ciri pemimpin paternalistik yaitu:

- a. Memperlakukan bawahan sebagai orang yang belum dewasa.
- b. Selalu memberikan perlindungan (*overly protective*).
- c. Keputusan ada di tangan pemimpin.
- d. Pemimpin bertindak sebagai kapak.

4. Tipe Kepemimpinan Kontingensi Fielder.

Tipe kepemimpinan ini dikembangkan oleh Fred E. Fielder. Ia berpendapat bahwa keberhasilan seorang pemimpin tidak hanya ditentukan oleh gaya kepemimpinan yang diterapkannya. Menurut pendekatan ini, ada tiga variabel yang menentukan keberhasilan kepemimpinan, yaitu hubungan antara pemimpin dengan yang dipimpin, derajat struktur tugas, dan kedudukan kekuasaan pimpinan.

Tipe kepemimpinan ini memandang bahwa keberhasilan kepemimpinan dalam suatu organisasi ditentukan oleh hal berikut:

- a. Hubungan interaksional yang harmonis antara atasan dengan bawahan.
- b. Pembagian tugas dan kewajiban diikuti oleh wewenang dan tanggung jawab yang jelas.
- c. Pemimpin yang kuat secara legal formal.

5. Tipe Kepemimpinan Tiga Dimensi.

Tipe kepemimpinan ini dikemukakan oleh William J. Reddin (1970). Tipe kepemimpinan ini dinamakan *three-dimensional-model* karena pendekatannya menghubungkan tiga kelompok gaya kepemimpinan, yaitu gaya dasar, gaya efektif dan gaya tidak efektif menjadi satu kesatuan, berdasarkan dua perilaku kepemimpinan, yaitu berorientasi kepada orang (*people oriented*) dan berorientasi pada tugas (*task oriented*). Dalam buku *Choice Theory*, William menyebutkan delapan ciri perilaku (sifat) seorang pemimpin yang baik, yaitu sebagai berikut:

1. Memberikan keteladanan tentang arti sukses kepada bawahan. Alasan umum seseorang tidak berusaha keras dalam bekerja karena mereka tidak tahu tujuan bekerja. Tidak adanya tujuan dan arah sering mematahkan motivasi kerja. Oleh sebab itu, seorang pemimpin yang baik adalah pemimpin yang bisa memberi contoh kesuksesan yang diraih para bawahannya.
2. Memberikan peralatan yang dibutuhkan bawahan. Banyak orang mempersepsikan bahwa tugas seorang pemimpin adalah menyelesaikan masalah bawahannya, Pemimpin yang baik tidak terus-menerus turun tangan menyelesaikan masalah bawahan, tetapi memberikan cara dan rambu kepada bawahan untuk menyelesaikan . masalahnya.
3. Memberikan pujian atas keberhasilan bawahan. Tidak hanya kritik, pujian dan apresiasi terhadap hasil kerja bawahan juga dapat memotivasi produktivitas serta membangun kepercayaan diri bawahan untuk lebih sukses lagi.

4. Memberikan kesempatan memperbaiki kesalahan. Berikanlah toleransi untuk kesalahan yang dilakukan bawahan. Terkadang kesalahan yang dilakukan bukan karena tidak mampu bekerja, melainkan karena ketidaktahuannya akan suatu hal.
5. Membagi tugas sesuai bidang masing-masing. Pemimpin yang baik mampu memercayakan tugas secara penuh kepada bawahannya.
6. Lebih baik bertanya daripada memberi nasihat. Biasanya bawahan tahu lebih banyak daripada yang diketahui pemimpin. Di sini pemimpin harus menanyakan pendapat mereka tentang masalah-masalah yang sedang mereka hadapi di kantor. Selanjutnya, membantu mereka menyimpulkan jalan keluar terbaik dari masalah tersebut. Hindari memberi nasihat karena akan terkesan menggurui.
7. Bersikaplah ramah. Seorang pemimpin yang baik tidak perlu menjadi galak untuk bisa tegas dan efektif memanageri bawahannya. Dengan bersikap ramah, ia selalu bisa melihat sisi positif dari setiap karyawan dan memotivasi mereka untuk bekerja lebih baik lagi.
8. Tak kenal maka tidak sayang. Kepemimpinan berkaitan erat dengan hubungan antar manusia. Saat bawahan percaya bahwa pimpinan tulus peduli, mereka akan berusaha lebih baik dalam bekerja. Pemimpin sebaiknya mengenali lebih dekat bawahannya, mendengarkan cerita dan keluh-kesahnya. Dengan demikian, terjalin hubungan yang baik antara pemimpin dan bawahan. Hubungan baik ini akan mempercepat penyelesaian setiap masalah yang dihadapi bawahan.

Secara filosofis dan empiris, para pemimpin yang selalu memperhatikan bawahannya, mempunyai dampak positif pada sikap, kepuasan, dan pelaksanaan kerja bawahannya, meskipun pada situasi dan kondisi tertentu perlu ada perubahan karakteristik dari seorang pemimpin sebagai pengambil dan penentu keputusan terakhir.

Persyaratan kepemimpinan berkaitan dengan pengaruh dan interaksi. Oleh karena itu, kepemimpinan sebagai sistem pengaruh dan interaksi antar-pemimpin, kelompok, dan situasi. Pemimpin mempengaruhi kelompok dan situasi. Kelompok memengaruhi pemimpin dan situasi. Situasi memengaruhi pemimpin dan situasi. Setiap subsistem mempengaruhi dan dipengaruhi. Sistem pengaruh ini tampaknya merupakan model yang menguraikan makna dari proses kepemimpinan ataupun kepemimpinan sebagai proses.

6. Tipe Kepemimpinan *Laissez Faire*

Ciri-ciri tipe kepemimpinan ini, yaitu

- a. Memberi kebebasan kepada bawahan.
- b. Pemimpin tidak terlibat dalam kegiatan.
- c. Semua Pekerjaan dan tanggung jawab dilimpahkan kepada bawahan.
- d. Pemimpin tidak mempunyai wibawa, tidak ada koordinasi, dan Pengawasan yang baik.

7. Tipe Kepemimpinan Demokratis.

Kepemimpinan demokratis disebut juga dengan kepemimpinan modernis dan partisipatif. Semua anggota diajak berpartisipasi menyumbangkan pikiran dan tenaganya untuk mencapai tujuan organisasi.

Ciri-ciri pemimpin demokratis, yaitu:

- a. Bawahan diberi kesempatan untuk mengembangkan kreativitas.
 - b. Bersifat terbuka.
 - c. Mengutamakan musyawarah dan kepentingan bersama.
 - d. Mengambil keputusan sesuai dengan tujuan organisasi.
 - e. Berpartisipasi aktif dalam kegiatan organisasi.
 - f. Mengembangkan regenerasi kepemimpinan.
 - g. Perluasan kaderisasi agar bawahan lebih maju dan menjadi pemimpin masa depan.
 - h. Memandang semua masalah dapat dipecahkan dengan usaha bersama.
8. Tipe Kepemimpinan Karismatik.

Ciri-ciri dari kepemimpinan karismatik antara lain:

- a. memiliki kewibawaan alamiah.
- b. mempunyai daya tarik yang metafisikal.
- c. tidak dibentuk oleh faktor eksternal yang formal, seperti aturan legal formal, pelatihan atau pendidikan, dan sebagainya.
- d. tidak dilatarbelakangi oleh faktor.

2.1.5 Syarat Menjadi Pemimpin.

Pemimpin adalah pelayan bagi orang yang dipimpinnya. Menjadi pemimpin atau pejabat berarti mendapatkan kewenangan yang besar untuk bisa melayani masyarakat dengan pelayanan yang lebih baik dari pemimpin sebelumnya. Dalam melaksanakan aktivitasnya, pemimpin dipengaruhi oleh berbagai macam faktor.

H. Jodeph Reitz (1981) yang dikutip Nanang Fattah, menyatakan sebagai berikut:

1. Kepribadian (*personality*), pengalaman masa lalu dan harapan pemimpin. Hal ini mencakup nilai-nilai, latar belakang, dan pengalamannya turut mempengaruhi pilihan akan gaya kepemimpinan.
2. Harapan dan perilaku atasan.
3. Karakteristik, harapan, dan perilaku bawahan mempengaruhi terhadap gaya kepemimpinan.
4. Kebutuhan tugas, setiap tugas bawahan juga akan mempengaruhi gaya pemimpin.
5. Iklim dan kebijakan organisasi mempengaruhi harapan dan perilaku bawahan.

Dengan lima faktor yang akan memengaruhi kepemimpinan, hal yang paling penting dari persyaratan menjadi pemimpin adalah sebagai berikut:

1. *Management by walking about (MBWA)*, yaitu cara pimpinan untuk memahami, berkomunikasi, dan mendiskusikan proses yang berkembang di lembaga dengan tidak hanya duduk di belakang meja.
2. *For the kids*, yaitu *perhatian* yang sungguh-sungguh kepada semua anggota lembaganya, baik karyawan maupun pelanggan.
3. *Autonomy, experimentations, and support for failure*, yaitu memiliki otonomi, mencoba hal-hal baru, serta memberikan dukungan bagi sikap inisiatif dan inovatif untuk memperbaiki kegagalan.
4. *Create a sense of family*, yaitu cara untuk menumbuhkan rasa kekeluargaan di antara sesama karyawan dan staf pimpinan lainnya.
5. *Sense of the whole, rythme, passion, intensity, and enthusias*, yaitu kesabaran, semangat, intensitas, dan antusiasme.

Menurut Morgan (2006), persyaratan menjadi Pemimpin adalah sebagai berikut:

1. Memiliki kemampuan untuk mengenali dan menyediakan pembinaan yang tepat bagi bawahan.
2. Memiliki kepribadian yang tegas, terbuka, dan objektif.
3. Ada rasa kenyamanan dengan diri sendiri dan orang lain, meliputi nyaman dengan posisi sebagai pemegang otoritas, percaya diri dengan kemampuannya untuk memimpin.
4. Mampu memahami dan memenuhi tiga jenis kebutuhan dalam organisasi, yaitu kebutuhan tugas (*task needs*), kebutuhan individu (*individual needs*), dan kebutuhan tim (*team needs*).
5. Memperhatikan relasi dan kebutuhan antara pemimpin dengan pengikut, yang di dalamnya terdapat karakteristik yang menjadi instrumen untuk menghasilkan output kepemimpinan.
6. Mampu mengekspresikan pengaruhnya.

Adapun sifat-sifat umum diharapkan oleh masyarakat bagi seorang pemimpin adalah sebagai berikut.

1. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
2. Cakap, cerdas, dan jujur.
3. Sehat jasmani dan rohani.
4. Tegas, berani, disiplin, dan efisien.
5. Bijaksana dan manusiawi.
6. Berilmu pengetahuan yang luas.
7. Bersemangat tinggi.

8. Berjiwa matang dan berkemauan keras. '
9. Mempunyai motivasi kerja yang tinggi.
10. Mampu berbuat adil.
11. Mampu membuat rencana dan keputusan.
12. Memiliki rasa tanggung jawab yang besar.
13. Mendahulukan kepentingan orang lain.

Di samping persyaratan tersebut, ada juga yang mengajukan tiga hal penting dalam konsepsi kepemimpinan, antara lain Kekuasaan, Kewibawaan dan kemampuan.

W.A. Gerungan menjelaskan bahwa seorang pemimpin harus memiliki tiga ciri, yaitu:

1. Penglihatan sosial. Artinya, kemampuan untuk melihat dan mengerti gejala-gejala yang timbul dalam masyarakat sehari-hari.
2. Kecakapan berpikir abstrak. Artinya, pemimpin harus mempunyai otak yang cerdas dan inteligensi yang tinggi.
3. Keseimbangan emosi.

Berkaitan dengan persyaratan kepemimpinan, Vroom (Lussier dan Achua, 2010) menyusun model kuesioner dengan mempertimbangkan tujuh aspek berikut.

1. *Decision significance*. Aspek ini mempertanyakan seberapa penting sebuah keputusan terhadap keberhasilan suatu proyek atau organisasi. Apakah tingkat kepentingan keputusan tersebut tinggi (*H-high*) atau rendah (*L-low*). Semakin tinggi tingkat kepentingan keputusan tersebut dalam pengambilan keputusan,

semakin penting pula tingkat keterlibatan yang harus ditunjukkan oleh pemimpin.

2. *Importance of commitment.* Aspek ini mengukur seberapa penting komitmen pengikut untuk mengimplementasikan keputusan. Jika penerimaan atas keputusan tersebut penting untuk implementasi yang efektif, tingkat kepentingannya adalah tinggi (H), dan jika komitmen pengikut tidak penting, tingkat kepentingannya adalah rendah (L).
3. *Leader expertise.* Aspek ini mengukur seberapa banyak pengetahuan dan keahlian yang dimiliki oleh pemimpin terkait dengan keputusan yang diambil. Jika keahlian pemimpin tinggi (H), partisipasi pengikut tidak terlalu diperlukan dalam kondisi ini, tetapi jika keahlian pemimpin rendah (L), harus melibatkan pengikut.
4. *Likelihood of commitment.* Jika pemimpin membuat keputusan sendiri, apakah pengikut memiliki komitmen untuk mematuhi (H) atau tidak (L)? Jika pembuatan keputusan tersebut memiliki kemungkinan besar bahwa pengikut akan bersedia mengimplementasikannya, hanya perlu sedikit partisipasi pengikut dalam pengambilan keputusan.
5. *Group support for objectives.* Aspek ini mengukur tinggi rendahnya dukungan pengikut terhadap keberhasilan proyek atau organisasi. Semakin tinggi (H) dukungan yang diberikan, semakin tinggi partisipasi pengikut.
6. *Group expertise.* Aspek ini mengukur seberapa banyak pengetahuan dan keahlian yang dimiliki oleh pengikut terkait dengan keputusan yang diambil. Jika keahlian pengikut tinggi (H), semakin tinggi pula partisipasi pengikut yang diperlukan dalam kondisi ini.

7. *Team competence*. Aspek ini mengukur kemampuan individu untuk bekerja bersama sebagai tim. Jika tinggi (H), lebih banyak partisipasi yang diperlukan.

Menurut William J. Reddin dalam bukunya, *Choice Theory*, sesungguhnya dalam situasi yang paling ekstrem sekalipun, seseorang tidak dapat dipaksa untuk melakukan suatu pekerjaan. Jika orang tersebut mau mengerjakan pekerjaan yang dipaksakan, hasil kerjanya tidak memuaskan.

2.1.6 *Path-goal theory* (Suryanto, Sutomo and Setyawati, 2011)

Dikembangkan oleh Robert House, teori jalan-tujuan mengambil elemen-elemen dari penelitian kepemimpinan Ohio State University tentang struktur awal dan tanggung rasa dan teori pengharapan motivasi. Teori jalan-tujuan (*path-goal theory*) mengemukakan bahwa merupakan tugas pemimpin untuk membantu para pengikut dalam mencapai tujuan-tujuan mereka dan untuk memberi pengarahan yang dibutuhkan dan atau dukungan untuk memastikan bahwa tujuan-tujuan mereka selaras dengan tujuan umum kelompok atau organisasi.

Adapun persyaratan kepemimpinan yang berkaitan dengan keharusan pemimpin memberi motivasi kepada bawahannya dan memberi keteladanan, apabila dianalisis dengan teori *Path-Goal* yang dikemukakan oleh Robert House, menganut pandangan kepemimpinan sebagai pelayan dan tidak dipandang sebagai sebuah posisi kekuasaan. Teori *Path-Goal* menganalisis pengaruh kepemimpinan terhadap motivasi bawahan, kepuasan, dan pelaksanaan kerja. Dasar dari teori ini adalah bahwa merupakan tugas pemimpin untuk membantu anggotanya dalam mencapai tujuan mereka dan untuk memberi arah dan dukungan atau keduanya yang dibutuhkan untuk menjamin tujuan mereka sesuai dengan tujuan kelompok

atau organisasi secara keseluruhan. Istilah *path-goal* ini datang dari keyakinan bahwa pemimpin yang efektif memperjelas jalur untuk membantu anggotanya dari awal sampai ke pencapaian tujuan mereka, dan menciptakan penelusuran disepanjang jalur yang lebih mudah dengan mengurangi hambatan dan *pitfalls*. Menurut teori *path-goal*, suatu perilaku pemimpin dapat diterima oleh bawahan pada tingkatan yang ditinjau oleh mereka sebagai sebuah sumber kepuasan saat itu atau masa mendatang. Perilaku pemimpin akan memberikan motivasi sepanjang membuat bawahan merasa butuh kepuasan dalam pencapaian kinerja yang efektif, dan menyediakan ajaran, arahan, dukungan dan penghargaan yang diperlukan dalam kinerja efektif. Teori ini memasukkan empat tipe atau gaya pokok perilaku pemimpin, yaitu sebagai berikut:

1. *Kepemimpinan direktif*.

Dimana pemimpin memberitahukan kepada bawahan apa yang diharapkan dari mereka, memberitahukan jadwal kerja yang harus diselesaikan dan standar kerja, serta memberikan bimbingan secara spesifik tentang cara-cara menyelesaikan tugas tersebut, termasuk di dalamnya aspek perencanaan, organisasi, koordinasi dan pengawasan. Karakteristik pribadi bawahan mempengaruhi gaya kepemimpinan yang efektif. Jika bawahan merasa mempunyai kemampuan yang tidak baik, kepemimpinan instrumental (direktif) akan lebih sesuai. Sebaliknya apabila bawahan merasa mempunyai kemampuan yang baik, gaya direktif akan dirasakan berlebihan, bawahan akan cenderung memusuhi (Mamduh, 1997).

House dan Mitchell (1974) dalam Yukl (1989) menyatakan bahwa *directive leadership* itu memberitahukan kepada para bawahan apa yang diharapkan dari

mereka, memberi pedoman yang spesifik, meminta para bawahan untuk mengikuti peraturan-peraturan dan prosedur-prosedur, mengatur waktu dan mengkoordinasi pekerjaan mereka.

Sedangkan menurut Griffin (1980) dalam Yukl (1989), pegawai yang mengerjakan tugas-tugas sulit tetapi karena kurang motivasi mereka tidak mau menerima situasi yang ambigu ini dengan mengatur aktivitas-aktivitas mereka sendiri. Fungsi pimpinan dalam situasi ini adalah memberikan struktur tugas dengan merencanakan, mengorganisir, mengkoordinasi, mengarahkan, dan mengontrol kerja anak buahnya. Sikap direktif yang demikian diperkirakan akan membuahkan hasil-hasil yang positif.

2. *Kepemimpinan suportif.*

Gaya kepemimpinan yang menunjukkan keramahan seorang pemimpin, mudah ditemui dan menunjukkan sikap memperhatikan bawahannya (House dan Mitchell 1974 dalam Yukl 1989). Mamduh (1997) mengatakan jika manajer ingin meningkatkan kesatuan dan kekompakan kelompok digunakan gaya kepemimpinan suportif. Jika bawahan tidak memperoleh kepuasan sosial dari kelompok gaya kepemimpinan suportif menjadi begitu penting. Sedangkan Yukl (1989) mengatakan apabila tugas tersebut terlalu menekan (*stressfull*), membosankan atau berbahaya, maka suportif akan menyebabkan meningkatnya usaha dan kepuasan bawahan dengan cara meningkatkan rasa percaya diri, mengurangi ketegangan dan meminimalisasi aspek-aspek yang tidak menyenangkan.

Kepemimpinan gaya suportif, menggambarkan situasi dimana pegawai yang memiliki kebutuhan tinggi untuk berkembang mengerjakan tugas-tugas yang

mudah, sederhana, dan rutin. Individu seperti ini mengharapkan pekerjaan sebagai sumber pemuasan kebutuhan, tetapi kebutuhan mereka tidak terpenuhi. Reaksi yang mungkin timbul adalah perasaan kecewa dan frustrasi. Bukti-bukti penelitian oleh House&Mitchell (1974) dalam Yukl (1989) dengan kuat menunjukkan bahwa pegawai yang mengerjakan tugas-tugas yang kurang memuaskan seperti ini cenderung memberikan respon positif terhadap sikap pimpinan yang supportif (Griffin, 1980) dalam Yukl (1989).

3. *Kepemimpinan partisipatif.*

Pemimpin yang partisipatif berunding dengan para pengikut dan menggunakan saran-saran mereka sebelum mengambil keputusan. Banyak studi dalam organisasi industri manufaktur menyimpulkan bahwa dalam tugas yang tidak rutin, karyawan lebih puas di bawah pimpinan yang partisipatif daripada pemimpin yang nonpartisipatif. Gaya kepemimpinan dimana mengharapkan saran-saran dan ide mereka sebelum mengambil suatu keputusan (House dan Mitchell 1974 dalam Yukl 1989). Apabila bawahan merasa mempunyai kemampuan yang baik, gaya kepemimpinan direktif akan dirasa berlebihan, bawahan akan cenderung memusuhi, sehingga gaya kepemimpinan partisipatif lebih sesuai. Jika bawahan mempunyai *locus of control* yang tinggi, ia merasa jalan hidupnya lebih banyak dikendalikan oleh dirinya bukan oleh faktor luar seperti takdir, gaya kepemimpinan yang partisipatif lebih sesuai (Mamduh, 1997). Vroom dan Arthur Jago (1988 dalam Yukl, 1989) mengatakan bahwa partisipasi bawahan juga mempengaruhi dalam pengambilan keputusan oleh pemimpin. Situasi dimana kebutuhan untuk berkembang rendah dan pegawai mengerjakan tugas-tugas yang mudah, sikap yang dianggap tepat untuk pegawai yang secara

ego terlibat dengan pekerjaan dan mengalami kepuasan intrinsik dari tugas yang dikerjakan adalah sikap partisipatif dan berorientasi prestasi (Griffin, 1980 dalam Yukl, 1989).

4. *Kepemimpinan orientasi-prestasi.*

Gaya kepemimpinan dimana pemimpin menetapkan tujuan yang menantang dan mengharapkan bawahan untuk berprestasi semaksimal mungkin serta terus-menerus mencari pengembangan prestasi dalam pencapaian tujuan tersebut. Yukl (1989) menyatakan bahwa tingkah laku individu didorong oleh *need for achievement* atau kebutuhan untuk berprestasi. Kepemimpinan yang berorientasi kepada prestasi (*achievement*) dihipotesakan akan meningkatkan usaha dan kepuasan bila pekerjaan tersebut tidak terstruktur (misalnya kompleks dan tidak diulang-ulang) dengan meningkatkan rasa percaya diri dan harapan akan menyelesaikan sebuah tugas dan tujuan yang menantang. Kepuasan kerja lebih tinggi diperoleh apabila telah melaksanakan prestasi kerja yang baik. Pegawai yang memiliki kebutuhan untuk berkembang dan mengerjakan tugas-tugas sulit berdasarkan pembahasan konseptual House dan Mitchell (1974 dalam Yukl, 1989) sikap pemimpin yang paling tepat untuk pegawai ini adalah gaya partisipatif dan berorientasi prestasi..

Berikut bagan gaya kepemimpinan *Path-goal*

LEADERSHIP STYLE	SUBORDINATE	ENVIRONMENT
<i>Directive</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Want authority leadership</i> • <i>Eksternal locus of control</i> • <i>Low ability</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Complex or ambiguos task</i> • <i>Strong formal authority</i> • <i>Good work grup</i>
<i>Supportive</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Do not Want authority leadership</i> • <i>internal locus of control</i> • <i>high ability</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Simple or structured task</i> • <i>Weak formal authority</i> • <i>No good wark group</i>

<i>Participative</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Want to be involved</i> • <i>Internal locus of control</i> • <i>High ability</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Complex or ambiguous task</i> • <i>Strong or weak formal authority</i> • <i>Good or no good work grup</i>
<i>Achievement oriented</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Want authority leadership</i> • <i>Eksternal locus of control</i> • <i>High ability</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Simple or structured task</i> • <i>Strong formal authority</i> • <i>Good or no good work grup</i>

Dari keempat gaya kepemimpinan diatas menurut teori tidak saling eksklusive sehingga pemimpin mampu memilih lebih dari satu gaya yang cocok untuk jenis situasi tertentu. Dengan demikian, antara persyaratan kepemimpinan dan gaya kepemimpinan dapat dipergunakan oleh pemimpin yang sama dalam berbagai situasi yang berbeda. Lebih lanjut teori ini menyatakan bahwa hubungan antara gaya memimpin dan efektifitas terletak pada dua karakteristik yakni: karakteristik karyawan dan karakteristik lingkungan kerja. Karakteristik karyawan antara lain; kebutuhan karyawan, lokus kontrol, pengalaman, kemampuan yang dirasakan, kepuasan, keinginan untuk meninggalkan organisasi dan kecemasan. Sedangkan yang termasuk karakteristik lingkungan kerja antara lain struktur tugas dan dinamika tim yang berada diluar kendali karyawan.

2.1.7 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gaya Kepemimpinan

Menurut Robert House, teori jalur-tujuan (*Path Goal Theory*) faktor-faktor yang mempengaruhi gaya kepemimpinan adalah karakteristik pekerja/karyawan (*employee characteristic*) dan lingkungan (*environment*). Dari sisi karakteristik karyawan yang bisa mempengaruhi gaya kepemimpinan antara lain:

- a. *Locus of control*/letak kendali. Hal ini berkaitan dengan keyakinan karyawan sehubungan dengan penentuan hasil. Karyawan mempunyai letak kendali internal bahwa hasil yang diperoleh atas usaha kerja mereka.
- b. *Abilities*/kemampuan. Kemampuan dan pengalaman karyawan akan mempengaruhi kinerja mereka dengan pimpinannya.
- c. *Authoritarianism*/kesediaan untuk menerima pengaruh. Kesediaan bawahan untuk menerima pengaruh dari atasan.

Sedangkan dari sisi faktor lingkungan terdapat 2 faktor yang bisa mempengaruhinya yaitu

- a. *task structure*/ struktur tugas.
- b. *work group organization*/ kerja sama tim
- c. wewenang formal

Podsakoff et al, berpendapat bahwa pemimpin yang efektif mempunyai dan menggunakan lebih dari satu gaya kepemimpinan, yang disesuaikan dengan karakteristik karyawannya, seperti kemampuan, pengalaman, dan *need for independence*. Adapun pengaruh dari faktor lingkungan yaitu *task characteristic of autonomy, variety and significancy*.

Menurut Colquitt, Lepine dan Wesson, ada 3 faktor yang mempengaruhi gaya kepemimpinan yaitu :

- a. *Decision making*.
- b. *Day to day behavior*.
- c. *Behavior that fall outside of a leader is typical duties*.

Ada beberapa hal yang perlu diketahui bahwa kebutuhan dan harapan individu-individu bisa mempengaruhi gaya kepemimpinan, yaitu:

- a. Peningkatan kompetisi bisnis dan penggunaan sumber daya manusia secara berdaya guna.
- b. Perubahan dalam sistem nilai masyarakat.
- c. Batas standar pendidikan dan pelatihan.
- d. Kemajuan pengetahuan secara ilmiah dan *tehnical*.
- e. Perubahan dalam organisasi.
- f. Pengaruh serikat dagang.
- g. Tekanan tanggung jawab sosial terbesar terhadap karyawan. Misalnya pola partisipasi dalam pengambilan keputusan dan kualitas hidup karyawan.
- h. Peraturan Pemerintah

2.1.8 Kepala Ruangan

1. Pengertian.

Kepala ruangan adalah merupakan manajer tingkat pemula yang fokus utama kegiatannya berada di unit-unit kerja (Rocchiccioli & Tilbury, 1998). Dalam melakukan kegiatannya kepala ruangan dibantu oleh orang-orang yang bekerja di tingkat manajer pemula antara lain wakil kepala ruangan dan ketua tim, serta perawat pelaksana. Menurut Depkes (2000), kepala ruangan adalah seorang tenaga keperawatan yang diberi tanggung jawab dan wewenang dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di ruang rawat.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa kepala ruangan atau seorang perawat manajer pemula adalah seorang perawat yang bertugas sebagai kepala di unit pelayanan perawatan terdepan yang langsung berhadapan dengan pasien, dimana dalam melaksanakan tugasnya menggunakan

gaya kepemimpinan dalam menerapkan fungsi-fungsi manajemen keperawatan agar menghasilkan mutu pelayanan keperawatan yang tinggi.

2. Tugas dan Tanggung Jawab Kepala Ruangan

Burgess (1988) menyatakan bahwa tanggung jawab kepala ruangan antara lain:

- a. Ketenagaan, yaitu mengidentifikasi dan mengusulkan jumlah kebutuhan tenaga keperawatan dan non keperawatan di unitnya kepada atasan dan memberdayakan tenaga yang sudah ada.
- b. Manajemen operasional, yaitu melaksanakan tugas dan tanggung jawab sebagai manajer pemula dalam berhubungan dengan atasan dan bawahan guna mendukung tugas pokoknya.
- c. Manajemen kualitas pelayanan, yaitu melaksanakan asuhan keperawatan profesional berdasarkan kaidah ilmiah dan etika profesi agar bisa dirasakan langsung oleh pasien, keluarga dan masyarakat serta menjamin mutu pelayanan keperawatan yang memuaskan semua pihak.
- d. Manajemen *financial*, yaitu melaksanakan tugas perhitungan keuangan dan logistik keperawatan (pengadaan dan pemanfaatan alat kesehatan dan material kesehatan).

Adapun Depkes RI (2000) menyatakan bahwa seorang kepala ruangan memiliki tanggung jawab :

1. Merencanakan kebutuhan tenaga perawat.
2. Merencanakan kebutuhan alat kesehatan dan penggunaannya.
3. Mengembangkan pelayanan keperawatan.
4. Melaksanakan penilaian kinerja perawat.

5. Memberikan orientasi kepada pasien baru.
6. Melaksanakan SAK (standar asuhan keperawatan dan *Standard Operational Procedur/SOP*) yang ditetapkan pimpinan bidang keperawatan.
7. Melaksanakan pembimbingan mahasiswa keperawatan.
8. Memberikan laporan berkala tentang pelayanan keperawatan.

Untuk itu seorang manajer pelayanan keperawatan bertanggung jawab untuk memberikan pengalaman belajar yang kondusif serta menjadi contoh peran bagi semua perawat di sarana kesehatan Depkes RI (2001). Adapun tugas kepala ruangan dalam menerapkan fungsi-fungsi manajemen keperawatan yaitu:

1. Melaksanakan fungsi perencanaan tentang rencana kerja, menyusun falsafah dan tujuan ruang rawatnya dan merencanakan tenaga.
2. Fungsi penggerakan yaitu koordinasi tugas dengan perawat atau petugas kesehatan lain, membuat jadwal dinas, melakukan orientasi tenaga baru atau mahasiswa atau pasien beserta keluarganya, membimbing pelaksanaan asuhan keperawatan, memberi kesempatan perawat mengikuti pendidikan atau latihan, memelihara dan menggunakan alat kesehatan yang optimal, melakukan rapat rutin, membuat pencatatan dan pelaporan yang telah ditetapkan, mengikuti Visite dokter dan memberikan pendidikan kesehatan.
3. Fungsi pengawasan/pengendalian dan penilaian meliputi mengendalikan dan menilai asuhan keperawatan, mengawasi dan menilai mahasiswa praktik keperawatan, melakukan penilaian kinerja perawat, mengawasi dan mengendalikan pendayagunaan alat kesehatan dan tenaga keperawatan, mengawasi dan menilai mutu asuhan keperawatan (Depkes RI,).

2.2. Motivasi

2.2.1 Pengertian motivasi

Motivasi berasal dari kata latin “*movere*” yang berarti dorongan atau daya penggerak. motivasi adalah keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai tujuan (Sriwidodo and Haryanto, 2010) Tingkah laku seseorang dipengaruhi serta dirangsang oleh keinginan, kebutuhan, tujuan dan kepuasannya. Rangsangan timbul dari dia sendiri (internal) dan dari luar (eksternal=lingkungan)-nya. Rangsangan (materiil dan nonmateriil) ini akan menciptakan "motif dan motivasi" yang mendorong orang bekerja (beraktivitas) untuk memperoleh kebutuhan dan kepuasan dari hasil kerjanya (Berdud, Cabasés and Nieto, 2016).

2.2.2 Teori-Teori Motivasi

Teori motivasi dikelompokkan atas;

1. Teori Kepuasan (*Content Theory*)

Teori ini mendasarkan pendekatannya atas faktor-faktor kebutuhan dan kepuasan individu yang menyebabkannya bertindak dan berperilaku dengan cara tertentu. Teori ini memusatkan perhatian pada faktor-faktor dalam diri orang yang menguatkan, mengarahkan, mendukung dan menghentikan perilakunya. Teori ini mencoba menjawab pertanyaan kebutuhan apa yang memuaskan dan mendorong semangat bekerja seseorang. Hal yang memotivasi semangat bekerja seseorang adalah untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan materiil maupun nonmateriil yang diperolehnya dari hasil pekerjaannya. Jika kebutuhan dan kepuasannya semakin terpenuhi, maka semangat bekerjanyaupun akan semakin baik pula. Jadi pada dasarnya teori ini mengemukakan bahwa seseorang akan bertindak

(bersemangat bekerja) untuk dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan (*inner needs*) dan kepuasannya. Semakin tinggi standar kebutuhan dan kepuasan yang diinginkan, maka semakin giat orang itu bekerja (Hasibuan Malayu S.P, 2009).

Teori Kepuasan (*Content Theory*) ini dikenal antara lain:

1. Teori Motivasi Klasik oleh F.W. Taylor.

Teori Motivasi Klasik (teori kebutuhan tunggal) ini dikemukakan oleh Frederick Winslow Taylor. Menurut teori ini Motivasi para pekerja hanya untuk dapat memenuhi kebutuhan dan kepuasan biologis saja.

2. Maslow's *Need Hierarchy theory (A Theory of Human motivation)* oleh A H. Maslow. tahun 1943. Teori ini merupakan kelanjutan dari "*Human Science Theory*" Elton Mayo (1880-1949) yang menyatakan bahwa kebutuhan dan kepuasan seseorang itu jamak yaitu kebutuhan biologis dan psikologis berupa materiil dan nonmateriil.
3. Herzberg's *Two Factor Theory* oleh Frederick Herzberg.

Teori Motivasi Dua Faktor atau Teori Motivasi Kesehatan atau Faktor Higienis. Menurut teori ini bahwa orang dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor yakni *maintenance factors* dan *motivation factors*. *Maintenance factor* adalah faktor-faktor pemeliharaan yang berhubungan dengan hakikat manusia yang ingin memperoleh ketentraman badaniah. Faktor-faktor ini meliputi: gaji, kondisi kerja fisik, kepastian pekerjaan, supervisi yang menyenangkan, mobil dinas, rumah dinas dan macam-macam tunjangan lainnya. Sedangkan *motivation factor* adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kebutuhan psikologis seseorang yaitu

perasaan sempurna dalam melakukan pekerjaan. Konsep higiene juga disebut teori dua faktor yakni:

1. Isi (*content/satisfiers*) pekerjaan
 - a. Prestasi (*Achievement*)
 - b. Pengakuan (*recognition*)
 - c. Pekerjaan itu sendiri
 - d. Tanggungjawab (*responsibility*)
 - e. Pengembangan potensi individu (*advancement*)
 2. Faktor higienis (*demotivation/dissatisfiers*)
 - a. Gaji atau upah (*wage or salaries*)
 - b. Kondisi kerja (*working condition*)
 - c. Hubungan antar pribadi (*Interpersonal Relation*)
 - d. Kebijakan dan administrasi perusahaan (*Company Policy and administration*)
 - e. Kualitas supervisi (*Quality supervisor*)
4. *Mc. Clelland's Achievement Motivation Theory* oleh Mc. Clelland. DR. David Mc. Clelland mengemukakan pola motivasi sebagai berikut.
- a) *Achievement Motivation*, adalah suatu keinginan untuk mengatasi atau mengalahkan suatu tantangan, untuk kemajuan dan pertumbuhan.
 - b) *Affiliation Motivation*, adalah dorongan untuk melakukan hubungan-hubungan dengan orang lain. Karena itu akan merangsang gairah kerja seseorang sebab setiap orang menginginkan:
 1. Kebutuhan akan perasaan diterima orang lain di lingkungan ia hidup dan bekerja (*sense of belonging*).

2. Kebutuhan akan perasaan dihormati, karena setiap manusia merasa dirinya penting (*sense of importance*).
 3. Kebutuhan akan perasaan maju dan tidak gagal (*sense of achievement*).
 4. Kebutuhan akan perasaan ikut serta (*sense of participation*).
- c) *Power Motivation*, adalah dorongan untuk dapat mengendalikan suatu keadaan dan adanya kecenderungan mengambil risiko dalam menghancurkan rintangan-rintangan yang terjadi. Sifat ini sering dilakukan oleh orang-orang yang berkecimpung dalam bidang politik.
5. *Alderfer's Existence Relatedness and Growth (ERG) Theory* oleh Aldefer.
- Theory ini dikemukakan oleh Clayton Alderfer seorang ahli dari Yale University. Teori ini merupakan penyempurnaan dari teori kebutuhan yang dikemukakan oleh A. H. Maslow. *ERG Theory* ini oleh para ahli dianggap lebih mendekati keadaan sebenarnya berdasarkan fakta-fakta empiris. Alderfer mengemukakan bahwa ada tiga kelompok kebutuhan Yang utama, yaitu:
1. Kebutuhan akan Keberadaan (*Existence Needs*);
 2. Kebutuhan akan Afiliasi (*Relatedness Needs*);
 3. Kebutuhan akan Kemajuan (*Growth Needs*).
6. *Teori Motivasi Human Relation*.
- Teori ini mengutamakan hubungan seseorang dengan lingkungannya. Menurut teori ini seseorang akan berprestasi baik, jika ia diterima dan diakui dalam pekerjaan serta lingkungannya.

7. Teori Motivasi Claude S. George.

Teori ini menyatakan bahwa seseorang mempunyai kebutuhan yang berhubungan dengan tempat dan suasana di lingkungan ia bekerja.

Kesimpulan dari teori motivasi kebutuhan (*content theory*) di atas adalah:

- a) Memotivasi para bawahan hendaknya dilakukan dengan memenuhi keinginan dan kebutuhannya akan materiil dan nonmateriil yang memberikan kepuasan bagi mereka;
- b) Keberadaan dan prestasi kerja bawahan hendaknya mendapat pengakuan dan penghargaan yang wajar serta tulus;
- c) Pengarahan dan pemberian motivasi hendaknya dilakukan secara persuasif dan dengan kata-kata yang dapat merangsang gairah kerja.
- d) Pemberiaan alat motivasi hendaknya disesuaikan dengan status sosial dan kedudukannya dalam organisasi;
- e) Memotivasi bawahan hendaknya dilakukan dengan menyediakan sarana dan prasarana yang baik yang akan dipergunakan dalam melaksanakan pekerjaan.
- f) Memotivasi bawahan hendaknya memberikan kesempatan dan tantangan untuk berprestasi dan promosi.

2. Teori Motivasi Proses

Teori motivasi proses ini pada dasarnya berusaha untuk menjawab pertanyaan "bagaimana menguatkan, mengarahkan, memelihara dan menghentikan perilaku individu", agar setiap individu bekerja giat sesuai dengan keinginan manajer. Bila diperhatikan secara mendalam, teori ini

merupakan proses "sebab dan akibat" bagaimana seseorang bekerja serta hasil apa yang akan diperolehnya. Teori Motivasi Proses ini, dikenal atas:

1) Teori Harapan (*Expectancy Theory*);

Teori harapan ini dikemukakan oleh Victor H. Vroom yang menyatakan bahwa kekuatan yang memotivasi seseorang untuk bekerja giat dalam mengerjakan pekerjaannya tergantung dari hubungan timbal balik antara apa yang ia inginkan dan butuhkan dari hasil pekerjaan itu.

2) Teori Keadilan (*Equity Theory*);

Ego manusia selalu mendambakan keadilan dalam pemberian hadiah maupun hukuman terhadap setiap perilaku yang relatif sama. Bagaimana perilaku bawahan dinilai oleh atasan akan mempengaruhi semangat kerja mereka. Keadilan merupakan daya penggerak yang memotivasi semangat kerja seseorang,

3) Teori Pengukuhan (*Reinforcement Theory*).

Teori ini didasarkan atas hubungan sebab dan akibat dari perilaku dengan pemberian kompensasi. Teori pengukuhan terdiri dari dua jenis yakni:

1. Pengukuhan positif (*positif reinforcement*) yaitu bertambahnya frekwensi perilaku jika pengukuh positif diterapkan secara bersyarat.
2. Pengukuhan negati (*negative reinforcement*) bertambahnya frekwensi perilaku jika pengukuh negatif dihilangkan secara bersyarat.

Pada dasarnya motivasi dapat dibedakan menjadi dua (sadirman 2003 dalam (Nursalam, 2014) yakni:

1. Motivasi internal

Motivasi yang berasal dari dalam diri seseorang. Keperluan dan keinginan dalam diri seseorang akan menimbulkan motivasi internalnya. Kekuatan ini akan mempengaruhi pikirannya dan selanjutnya akan mengarahkan perilaku orang tersebut. Motivasi internal dibedakan menjadi: Fisiologis (rasa lapar, haus dan lain-lain) dan Psikologis (kasih sayang, mempertahankan diri dan memperkuat diri).

2. Motivasi eksternal

Motivasi eksternal adalah motivasi yang timbul dari luar atau lingkungannya. Motivasi eksternal tidak bisa dipisahkan dengan motivasi internal.

2.2.3 Motivasi kerja

1. Pengertian

Bekerja adalah suatu aktifitas yang bertujuan untuk mendapatkan kepuasan. Aktifitas ini melibatkan fisik dan mental. Dengan demikian bekerja merupakan proses aktifitas fisik dan mental manusia dalam mencapai tujuannya (Siagian, 2012).

2. Unsur-unsur dalam motivasi (Nursalam, 2014)

Motivasi mempunyai tiga unsur utama yakni:

a) Dorongan atau upaya

Dorongan atau upaya merupakan ukuran intensitas atau kekuatan mental yang berorientasi pada pencapaian tujuan.

b) Kebutuhan

Kebutuhan adalah keadaan internal yang menyebabkan hasil-hasil tertentu tampak menarik.

c) Tujuan organisasi

Unsur ini begitu penting sebab segala upaya yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang, semuanya diarahkan pada pencapaian tujuan. Tujuan organisasi harus ditetapkan secara jelas agar dapat mengarahkan segala aktifitas dan perilaku personal untuk tercapainya tujuan organisasi.

2.3. Kinerja

2.3.1 Konsep kinerja

Menurut Prawirosentono, kinerja adalah usaha yang dilakukan dari hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka pencapaian tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika (Hasmoko, 2008).

Job performance (penampilan kerja) adalah hasil yang dicapai seseorang menurut ukuran yang berlaku dalam pekerjaan yang bersangkutan (Hafizurrachman, 2009). Menurut teori Atribusi atau *Expectancy Theory*, penampilan kerja dirumuskan sebagai berikut :

$$P = M \times A$$

dimana P (*Performance*)

M (Motivasi),

A (*Ability*).

Sehingga dapat dijelaskan bahwa *performance* adalah hasil interaksi antara motivasi dengan *ability* (kemampuan dasar). Dimana orang yang tinggi motivasinya, tetapi memiliki kemampuan dasar yang rendah akan menghasilkan *performance* yang rendah, begitu pula halnya dengan orang yang sebenarnya mempunyai kemampuan dasar yang tinggi tetapi rendah motivasinya (Murphy, 2011). Penampilan kerja adalah suatu prestasi kerja yang telah dikerjakan atau ditunjukkan atas produk/jasa yang dihasilkan atau diberikan seseorang atau kelompok.

2.3.2 Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kinerja.

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kinerja karyawan menurut Wirawan 2009 adalah: faktor internal, lingkungan internal organisasi dan faktor eksternal.

1. Faktor internal

Faktor bawaan dari lahir seperti bakat, sifat pribadi, kreatifitas, keadaan fisik dan psikologis, serta faktor yang diperoleh seperti pengetahuan, ketrampilan, kompetensi, pengalaman kerja, stres kerja, etos kerja dan motifasi kerja.

2. Faktor lingkungan internal organisasi

Kebijakan organisasi, sistim manajemen, strategi komunikasi organisasi, kepemimpinan, kompensasi, budaya organisasi dan rekan kerja.

3. Faktor eksternal seperti kehidupan ekonomi, politik, sosial, budaya, agama dan kompetitor.

Sementara menurut Henry Simamora dalam ((Mangkunegara, 2010), kinerja dipengaruhi oleh tiga faktor yakni:

1. Faktor individual yang terdiri dari:
 - a. Kemampuan dan Keahlian
 - b. Latar belakang
 - c. Demografi
2. Faktor psikologis yang terdiri dari:
 - a. Persepsi
 - b. *Attitude*
 - c. *Personality*
 - d. Pembelajaran
 - e. Motivasi
3. Faktor organisasi yang terdiri dari:
 - a. Sumber daya
 - b. Kepemimpinan
 - c. Penghargaan
 - d. Struktur
 - e. *Job design*

Kinerja individu adalah hasil kerja karyawan baik dari segi kualitas maupun kuantitas berdasarkan standar kerja yang telah ditentukan. Kinerja individu ini akan tercapai apabila didukung oleh atribut individu, upaya kerja dan dukungan organisasi. Dengan kata lain, kinerja individu adalah hasil:

- a. Atribut individu, yang menentukan kapasitas untuk mengerjakan sesuatu. Atribut individu meliputi faktor individu (kemampuan dan keahlian), latar belakang serta demografi) dan faktor psikologis meliputi persepsi, *Attitude*, *personality*, pembelajaran dan motivasi.

- b. Upaya kerja (*Work effort*) yang membentuk keinginan untuk mencapai sesuatu.
- c. Dukungan organisasi, yang memberikan kesempatan untuk berbuat sesuatu. Dukungan organisasi meliputi sumber daya, kepemimpinan, lingkungan kerja, struktur organisasi dan *job design*.

Songstad *et al.*, (2012) dalam penelitiannya menemukan bahwa prestasi kerja berkorelasi positif dengan komitmen organisasi, kepuasan kerja dengan variabel pribadi dan profesional. Kedua kepuasan kerja dan komitmen organisasi merupakan prediktor kuat kinerja perawat. prestasi kerja secara positif terkait dengan beberapa faktor pribadi, termasuk pengalaman kerja, kebangsaan, jenis kelamin, dan status perkawinan. Sementara Tingkat pendidikan tidak terkait dengan kinerja.

2.3.3 Komponen Kinerja

Deskripsi dari kinerja menyangkut tiga komponen penting. Pertama yaitu tujuan dari setiap unit organisasi merupakan strategi untuk meningkatkan kinerja. Tujuan ini akan memberikan arah dan mempengaruhi bagaimana seharusnya perilaku kerja yang diharapkan organisasi terhadap setiap personil.

Kedua adalah ukuran yang dibutuhkan untuk mengukur apakah seorang personil telah mencapai kinerja yang diharapkan secara kuantitatif dan kualitatif.

ketiga adalah penilaian kinerja secara reguler yang dikaitkan proses pencapaian tujuan kinerja personil. Tindakan ini akan membuat personel untuk senantiasa berorientasi terhadap tujuan dan berperilaku kerja sesuai dan searah dengan tujuan yang hendak dicapai. Menurut Kantor Sumber Daya Manusia Universitas East Tennessee, salah satu tujuan penilaian kinerja adalah

mempertahankan atau meningkatkan kepuasan kerja dan moral karyawan dengan mempersilahkan supervisor menilai terhadap perkembangan pekerjaan karyawan dan kemajuan tiap individu.(Kurniadi, 2013).

Sebelum melakukan penilaian kinerja harus mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja. Hasil penelitian Pitoyo A menunjukkan bahwa faktor internal individu (motivasi, kemampuan) dan faktor eksternal organisasi (pendidikan dan latihan, kompensasi) berpengaruh terhadap kinerja. Dengan demikian faktor lain yang akan mengganggu kinerja bisa saja menjadi masalah yang serius di lini terdapan pelayanan keperawatan seperti di unit rawat jalan dan rawat inap.

2.3.4 Penilaian Kinerja

1. Pengertian.

Ilyas (2001), penilaian kinerja adalah proses menilai hasil karya personil dalam suatu organisasi melalui instrumen penilaian kinerja. Menurut Rulq A.S, (2004) kinerja adalah tahap akhir dari proses manajemen prestasi kerja. Hasibuan M.S.P. (2003) menyatakan kinerja adalah kegiatan manajer untuk mengevaluasi perilaku prestasi kerja karyawan serta menetapkan kebijaksanaan. Menurut Tappen (1988) yang mengutip dari Hansen (1986), penilaian kinerja adalah kegiatan pimpinan ingin mengetahui apa yang telah dikerjakan bawahan, berapa banyak yang telah dikerjakan dan kapan dikerjakan. Depkes RI (2015) mengartikan penilaian kinerja sebagai suatu cara untuk mengetahui kualitas kerja staf sesuai dengan uraian tugasnya. Sementara menurut peraturan pemerintah RI, (2011) Penilaian prestasi kerja PNS adalah suatu proses penilaian secara

sistematis yang dilakukan oleh pejabat penilai terhadap sasaran kerja pegawai dan perilaku kerja PNS.

2. Penilaian Kinerja Pelayanan Keperawatan

Menurut Gillies (1996) menyatakan bahwa penilaian adalah suatu proses menilai tentang hasil asuhan keperawatan pada pasien untuk mengevaluasi kelayakan dan keefektifan tindakan. Dengan demikian perawat yang melakukan tindakan akan bertanggung jawab, dimana hal ini akan meningkatkan akuntabilitas perawat itu sendiri. Tolak ukur penilaian yang berorientasi kepada perawat adalah berdasarkan standar proses keperawatan. Standar proses asuhan keperawatan meliputi 4 komponen yaitu : standar I adalah pengkajian, standar II adalah kegiatan perencanaan standar III adalah implementasi dan standar IV meliputi evaluasi (Australian Nursing Federation, 1989). Proses keperawatan yang meliputi lima langkah yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi ((Permenkes RI No 10, 2015). Standar asuhan keperawatan menurut ANA (America/I Nurses Association,1991) adalah standar I (pengkajian), standar II (diagnosa keperawatan), standar III (identifikasi hasil), standar V (Implementasi) dan standar VI (evaluasi). Sementara dalam undang-undang keperawatan nomor 38 tahun 2014 (Pemerintah Republik Indonesia, 2014), pasal 30 dikatakan bahwa dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan perorangan, perawat berwenang:

1. Melakukan pengkajian keperawatan secara holistik;
2. Menetapkan diagnosis keperawatan;
3. Merencanakan tindakan keperawatan;
4. Melaksanakan tindakan keperawatan;

5. Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan;
6. Melakukan rujukan;
7. Memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi;
8. Memberikan konsultasi Keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter;
9. Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling; dan
10. Melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada klien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas.

Sementara menurut Depkes RI, (2015), Proses asuhan keperawatan meliputi:

a. Pengkajian.

Pengkajian adalah tahap awal untuk mendapatkan informasi kesehatan pasien dan menentukan masalah kesehatannya (Permenkes RI No 10, 2015). Tahap pengkajian antara lain mengumpulkan data (obyektif dan subyektif), membuat analisis data dan merumuskan diagnosa keperawatan. Aspek-aspek pengkajian meliputi pemeriksaan fisik, status psikososial-spiritual, pola hidup sehat, dilakukan dalam waktu 24 jam sesudah pasien masuk, dilakukan perawat yang bertanggung jawab terhadap pasien tersebut.

b. Diagnosa keperawatan.

Diagnosa keperawatan merupakan pernyataan jelas, singkat dan pasti tentang masalah pasien serta pengembangan yang dapat dipecahkan atau diubah melalui tindakan keperawatan (Permenkes RI No 10, 2015). Diagnosa keperawatan dapat dibagi menjadi aktual (masalahnya nyata) dan resiko (masalah akan terjadi bila tidak dilakukan tindakan keperawatan). rumus untuk menulis diagnosa adalah PES. P singkatan dari problem atau masalah kesehatan. E singkatan dari Etiologi atau

penyebab. S singkatan dari Symptom / Syndrome atau tanda/gejala. Adapun aspek diagnosa keperawatan yaitu sesuai prioritas masalah, mencakup masalah psikososial, mencakup kurangnya pengetahuan, dan dirumuskan dengan benar/PES.

c. Perencanaan.

Perencanaan adalah penyusunan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan untuk menanggulangi masalah sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditentukan dengan terpenuhinya kebutuhan pasien (Permenkes RI No 10, 2015). Langkah-langkah yang harus diikuti dalam membuat rencana asuhan keperawatan adalah menetapkan urutan prioritas masalah, merumuskan tujuan yang akan dicapai dan menentukan rencana tindakan keperawatan.

Aspek dalam tahap perencanaan adalah rencana asuhan keperawatan dikembangkan oleh perawat yang bertanggung jawab terhadap pasien tersebut, memuat tujuan dan kriteria hasil, mencakup tindakan observasi keperawatan, mencakup terapi keperawatan, mencakup pendidikan kesehatan, mencakup tindakan kolaborasi, rencana asuhan keperawatan melibatkan pasien/keluarga.

d. Implementasi.

Implementasi adalah pelaksanaan rencana tindakan yang telah ditentukan dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi (Permenkes RI No 10, 2015). Langkah-langkah tindakan keperawatan adalah tahap persiapan (terutama alat dan bahan) dan tahap pelaksanaan (mengutamakan keselamatan dan keamanan serta kenyamanan pasien). Aspek-aspek yang ada pada tahap implementasi adalah tindakan observasi, terapi keperawatan, pendidikan kesehatan, dan kolaborasi serta respon pasien terhadap tindakan keperawatan.

e. Evaluasi.

Evaluasi adalah proses penilaian pencapaian tujuan serta pengkajian ulang rencana keperawatan (Permenkes RI No 10, 2015). Langkah-langkah evaluasi yaitu mengumpulkan data perkembangan pasien, menafsirkan perkembangan, membandingkan keadaan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan, mengukur dan membandingkan perkembangan pasien dengan standar normalnya. Penafsiran hasil evaluasi antara lain tujuan tercapai, tujuan tercapai sebagian, tujuan tidak tercapai. Aspek-aspek yang harus ada pada tahap evaluasi adalah diagnosa keperawatan dievaluasi setiap hari sesuai hasil SOAP dan diagnosa keperawatan yang sudah teratasi terlihat didokumentasi.

Dengan demikian Kinerja adalah penampilan hasil kegiatan yang meliputi aspek-aspek :

- a. Kualitas (*Quality*) artinya derajat dimana proses atau hasil yang membawa suatu aktivitas mendekati atau menuju kesempurnaan, menyangkut pembentukan aktivitas yang ideal atau mengintensifkan suatu aktivitas menuju suatu tujuan.
- b. Kuantitas (*Quantitas*) artinya jumlah produksi atau output yang dihasilkan biasa dalam bentuk suatu uang, unit barang atau aktivitas yang terselesaikan sesuai dengan standar.
- c. Ketetapan waktu (*Timeliness*) yaitu suatu derajat dimana aktivitas yang terselesaikan atau produk yang dihasilkan pada suatu waktu yang paling tepat, atau lebih awal khususnya antara koordinasi dengan keluaran yang lain dan sebisa mungkin memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas yang lain.

- d. Efektifitas biaya (*cost effectiveness*) yaitu derajat dimana penggunaan sumber daya yang ada diorganisasi dapat untuk menghasilkan keuntungan yang paling tinggi atau pengurangan kerugian.
- e. Kebutuhan supervisi (*Need for supervision*) yaitu derajat dimana kinerja dapat membawa suatu fungsi kerja tanpa mengulang kembali seperti dengan bantuan supervisi atau membutuhkan intervensi supervisor untuk mencegah terjadinya hal yang tidak diinginkan.
- f. Pengaruh hubungan personal (*Impersonal Impact*) yaitu derajat dimana kinerja mampu mengekspresikan kepercayaan diri, kemauan baik, itikat baik, kerjasama sesama karyawan maupun sub ordinatnya. Kinerja mempunyai dampak terhadap hubungan personal dengan pegawai maupun pimpinan.

2.4. Keaslian Penelitian

NO	Judul Artikel, Penulis, Tahun	Metode (desain, sampel, Variabel, Analisis)	Hasil penelitian
1	Pengembangan Model Kompetensi Kepemimpinan Kepala Ruangan Sebagai Upaya Peningkatan Motivasi Dan Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram Nusa Tenggara Barat, (Sudariani Putu Widhi, 2016)	Desain penelitian analitik observasional dan quasi eksperimental. Besar sampel 140, dengan variabel independen adalah kompetensi kepemimpinan dan variabel dependen adalah motivasi kerja dan kinerja perawat. Analisa data yang digunakan adalah analisa deskriptif dan analisa inferensial	1. Kompetensi kepemimpinan kepala ruangan berpengaruh terhadap peningkatan motivasi pelaksana. Faktor Higiene merupakan sub variabel yang paling mempengaruhi motivasi Perawat pelaksana. 2. Kompetensi kepemimpinan kepala ruangan berpengaruh terhadap peningkatan

			kinerja pelaksana.	Perawat
2	Analisis pengaruh faktor pengetahuan, motivasi dan persepsi perawat tentang supervisi kepala ruangan terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan Keperawatan di ruang rawat Inap RSUD Provinsi Jawa Tengah Di Jepara, (Pribadi, 2009)	Jenis penelitian observasional menggunakan analisis statistik (pendekatan menggunakan <i>cross sectional model</i> , Populasi penelitian adalah populasi terjangkau yaitu seluruh perawat dan bidan yang memberikan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kelet sejumlah 41 orang, jumlah sampel sebanyak 31 orang, variabel penelitian: Faktor pengetahuan perawat mengenai dokumentasi asuhan Keperawatan, Faktor motivasi perawat dan Faktor persepsi perawat tentang supervisi kepala ruang rawat inap serta Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Instrumen yang digunakan: Kuesioner penelitian dan Formulir tinjauan aspek rekaman asuhan keperawatan dan formulir	hasil penelitian sebagai berikut: 1. Faktor pengetahuan perawat mengenai asuhan keperawatan baik 51,6%, faktor motivasi perawat baik 54,8% dan faktor persepsi tentang supervisi kepala ruang baik 51,6%. 2. Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan baik 58,1%. 3. Ada hubungan faktor pengetahuan perawat mengenai dokumentasi asuhan keperawatan dengan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah ($X^2 = 7,300$, $p \text{ value} = 0,007$). 4. Ada hubungan faktor motivasi perawat dengan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah ($X^2 = 27,187$, $p \text{ value} = 0,0001$). 5. Ada hubungan faktor persepsi perawat tentang supervisi kepala ruang dengan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Kelet	

Provinsi Jawa Tengah ($X^2 = 7,300$, $p \text{ value} = 0,007$).

6. Ada pengaruh secara bersama-sama antara faktor pengetahuan perawat ($p \text{ value} = 0,044$ dan $\text{Exp}(B) = 6,280$) dan faktor persepsi supervisi ($p \text{ value} = 0,044$ dan $\text{Exp}(B) = 6,280$) terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan, Perawat yang memiliki pengetahuan tidak baik memiliki resiko untuk melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan tidak baik 6,280 kali lebih besar dibanding yang memiliki pengetahuan baik. Perawat yang memiliki persepsi tidak baik memiliki resiko untuk melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan tidak baik 6,280 kali lebih besar dibanding yang memiliki persepsi baik.

-
- 3 *A study of determining factors affecting the performance of nurses based on the achieve model in selected hospital of Isfahan (Iran)* survei deskriptif korelasi. Populasi penelitian adalah perawat di rumah sakit yang dipilih dari Isfahan University of Medical Sciences. Kami menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan informasi kuesioner ini Perawat yang memiliki lebih banyak pengalaman kerja (lebih dari 25 tahun) memberikan skor tertinggi untuk motivasi. Para perawat yang posting lulus (gelar Master dan PhD) memberikan skor tertinggi dengan kemampuan. Pria
-

Marzieh Javadi, Fariba Rakhsh, Mohamad karim Bahador, 2013)	dibuat berdasarkan Hersey dan Goldsmith	memberikan nilai tertinggi untuk membantu
4 <i>Job Satisfaction and Motivation Levels of Midwives/Nurses Working in Family Health Centres: A Survey from Turkey</i> , (Sukran Ertekin Pinar dkk, 2017)	Sampel untuk penelitian deskriptif ini terdiri dari 97 bidan / perawat semua yang bekerja di Pusat Kesehatan Keluarga terletak di pusat kota di Turki. Data dikumpulkan dengan menggunakan Formulir Informasi Pribadi, Minnesota Skala Kepuasan dan Sumber Motivasi Persediaan.	Bidan / perawat yang bekerja selama 6-10 tahun, yang tidak pernah berhenti bekerja, yang tidak berlatih profesi secara sukarela, yang berpikir profesi ini tidak cocok untuk mereka dan yang memiliki masalah dalam lingkungan kerja mereka, memiliki lebih rendah internal, eksternal dan kepuasan umum. Skor motivasi total bidan / perawat yang bekerja selama 11 tahun dan lebih rendah. Sebagai skor kepuasan internal bidan / perawat meningkat, skor kepuasan eksternal dan skor kepuasan umum meningkat; sebagai skor kepuasan eksternal mereka meningkat, skor kepuasan umum mereka juga meningkat
5 <i>Work motivation of nurses: A literature review</i> Kristi Tood, Pirkko Routasalo, (Tarja Suominen, 2010)	<i>Inductive analisis, cross sectional kuantitatif</i>	Perawat dengan otonomi rendah dan integrasi sosial yang rendah memiliki lebih sedikit motivasi (mean = 5,82) dibandingkan dengan mereka yang memiliki otonomi yang tinggi dan

6	<p><i>Positive benefits of caring on nurses' motivation and well-being: A diary study about the role of emotional regulation abilities at work</i> (Luis Manuel Blanco Donoso, Evangelia Demerouti, Eva Garrosa Hernandez, Bernardo Moreno-Jimenez, Isabel Carmona Cobo, 2015)</p>	<p>desain buku harian untuk mengeksplorasi pengalaman sehari-hari dan untuk menganalisis bagaimana variasi dalam pekerjaan tertentu atau karakteristik pribadi dapat mempengaruhi tingkat motivasi dan kesejahteraan</p>	<p>integrasi sosial yang tinggi Hasil: Sejalan dengan hipotesis kami, multi-level analisis mengungkapkan bahwa, di satu sisi, tingkat tuntutan emosional di tempat kerja setiap hari memiliki efek positif pada kekuatan di tempat kerja dan di vitalitas di rumah. Di sisi lain, analisis menunjukkan bahwa perawat dengan kemampuan regulasi emosional yang lebih tinggi memiliki motivasi lebih di tempat kerja dan kesejahteraan di rumah ketika mereka harus menghadapi tuntutan emosional yang tinggi di tempat kerja.</p>
7	<p><i>The Motivation System in a Governmental Organization, Hooman Khoshnevisa,</i> (Abbas Tahmasebib, 2016)</p>	<p>Populasi statistik penelitian ini terdiri dari semua karyawan di salah satu deputi dari instansi pemerintah dan perusahaan terkait di Teheran dengan kelompok kerja 12 sampai 16.</p>	<p>Ada hubungan yang signifikan antara memperhatikan faktor higienis (pemeliharaan atau Faktor kerja) dan motivasi di antara semua karyawan.</p>
8	<p>Hubungan antara Motivasi Kerja Perawat dengan Kecenderungan mengalami <i>Burnout</i> pada Perawat di RSUD Serui-Papua,</p>	<p>Jenis penelitian komponen- korelasional. dalam penelitian ini ada 2 (dua), yaitu: variabel pekerjaan. dan motivasi kerja perawat. Populasi pada penelitian ini adalah</p>	<p>Pada penelitian ini menyatakan korelasi antara motivasi kerja perawat dengan kecenderungan mengalami <i>burnout</i>, yakni r sebesar -0,526 pada taraf signifikansi (p) 0,000 (p <</p>

(Efa Novita Tawale Widjajaning Budi Gartinia Nurcholis, 201)	perawat di RSUD Serui– Papua yang berjumlah 120 orang Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> ,	0,01 artinya signifikan), yang menunjukkan adanya hubungan negatif antara kedua variabel bila motivasi kerja perawat rendah, maka kecenderungan mengalami <i>burnout</i> pada perawat akan tinggi. Begitu pula sebaliknya.
9 <i>Data on motivational factors of the medical and nursing staff of a Greek Public Regional General Hospital during the economic crisis</i> , (Marianna Charalambous, Mitosis Konstantinos, Michael. Talias 2017)	studi <i>cross-sectional</i> , <i>Experimental design</i> , <i>materials and methods</i> , sampel yang digunakan kuesioner <i>self-administrable</i> terstruktur	Adanya hubungan antara pemberian insentif dan imbalan terhadap motivasi kerja perawat dan dokter di Rumah Sakit Umum Kavala, Yunani.
10 Analisis pengaruh kepuasan kerja dan motivasi Terhadap kinerja karyawan dengan komitmen Organisasional sebagai variabel <i>intervening</i> , (Eva Kris Diana Devi, 2009)	Model penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah model struktur berjenjang dan untuk menguji hipotesis yang diajukan digunakan teknik analisis SEM (<i>Structural Equation Modelling</i>) yang dioperasikan melalui program AMOS Populasi	Pengujian hipotesis yang dilakukan menunjukkan bahwa ada pengaruh positif antara kepuasan kerja dengan kinerja karyawan dengan nilai <i>Critical Ratio</i> (C.R) 2.086 dengan P (<i>Probability</i>) sebesar 0,037 ($p < 0,05$). ada pengaruh positif antara motivasi dengan kinerja karyawan

dalam penelitian ini dengan dari nilai *Critical Ratio* adalah seluruh karyawan *outsourcing* PT. Semeru Karya Buana (C.R) sebesar 01.693 dengan P (*Probability*) sebesar 0,091 ($p > 0,05$) ada pengaruh positif antara motivasi dengan komitmen organisasional

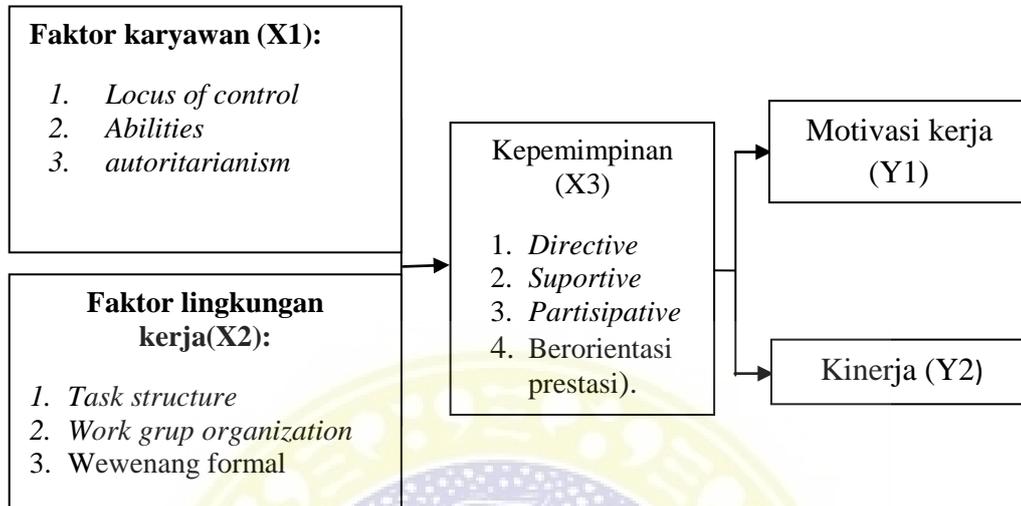
11	<i>Incentives and intrinsic motivation in health care</i> (Mikel Berduda, Juan M. Cabasés, Jorge Nietob, 2016)	studi menggunakan kualitatif wawancara terstruktur	empiris metode dengan semi-terstruktur	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dokter secara intrinsik termotivasi bekerja secara profesional. Motivasi intrinsik mereka bersumber dalam dua dimensi <i>featuring the medical practice: the scienti fi corotechnica l dimension</i> dan dimensi humanistik atau pro-sosial.
12	<i>The influence of nurse manager leadership style factors on The perception of staff nurse structural empowerment, work Engagement, and intent to stay</i> , (Jennifer Moody Manning, Mn, Rn, Cns-Bc, 2014)	Pendekatan deskriptif, korelasional, digunakan probabilitas purposive analisis dilakukan menggunakan software®. sampel Target menggunakan apriori perhitungan ukuran sampel yang diperlukan untuk alpha, kekuasaan dan pengaruh ukuran	kuantitatif desain sampel yang <i>non-sampel</i> kekuatan dengan menggunakan G Daya 3	kepemimpinan transformasional sebagai gaya kepemimpinan yang paling aktif dan efektif. Hasilnya adalah dampak positif pada staf perawat pemberdayaan struktural dan keterlibatan kerja. gaya kepemimpinan transaksional digambarkan sebagai kedua gaya kepemimpinan yang efektif dan tidak efektif. Hal ini didasarkan pada temuan yang bertentangan dari studi ini yang menyimpulkan gaya kepemimpinan transaksional

tertentu. Ukuran sampel memiliki baik positif dan yang diperlukan dari 395 dampak negatif pada staf peserta dihitung perawat pemberdayaan berdasarkan efek ukuran struktural dan keterlibatan (f^2) dari 0,02, kesalahan kerja. Pasif kepemimpinan alpha probabilitas 0,05 avoidant digambarkan dan kekuatan 0,8 dalam sebagai gaya kepemimpinan analisis dua ekor. yang paling pasif dan tidak Berdasarkan perhitungan efektif dalam hal ini ini, ukuran sampel yang ditujukan untuk penelitian ini adalah 400 staf terdaftar peserta perawat. Kesalahan alpha probabilitas 0,05 menunjukkan bahwa lima dari 100 kali hipotesis nol yang benar akan ditolak, disebut kesalahan Tipe I. Sebuah efek ukuran kecil dipilih berdasarkan asumsi bahwa perbedaan yang benar antara variabel penelitian akan kecil. Diperkirakan daya 0.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konseptual



Gambar 3.1. Kerangka Konseptual hubungan kepemimpinan kepala ruangan dengan motivasi kerja dan kinerja perawat berdasarkan *Path-goal theory* di Rumah Sakit Umum Daerah Mgr. Gabriel Manek SVD Atambua.

Dari gambar 3.1. diatas dapat dijelaskan bahwa Kepemimpinan berdasarkan *path-goal theory* dipengaruhi oleh dua faktor yakni faktor individu karyawan dan faktor lingkungan kerja. Dimana dalam teori ini menjelaskan peran pemimpin dalam memotivasi staf untuk mencapai kinerja yang optimal sesuai dengan tujuan yang telah dibuat. Model ini di populerkan oleh Robert Hause yang berusaha memprediksi keefektifan kepemimpinan dalam berbagai situasi. Teori ini dikembangkan untuk menjelaskan bagaimana perilaku seorang pemimpin mempengaruhi kepuasan dan kinerja para bawahan.

3.2. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konseptual yang telah diuraikan diatas maka hipotesis yang dapat disimpulkan adalah:

H1: Ada hubungan faktor karyawan (X1) dengan kepemimpinan *directive*, *supportive*, *participative* dan berorientasi prestasi) (X3).

Ada hubungan faktor lingkungan (X2) dengan kepemimpinan (*directive*, *supportive*, *participative* dan berorientasi prestasi) (X3)

Ada hubungan faktor karyawan (X1) dengan motivasi kerja (Y1)

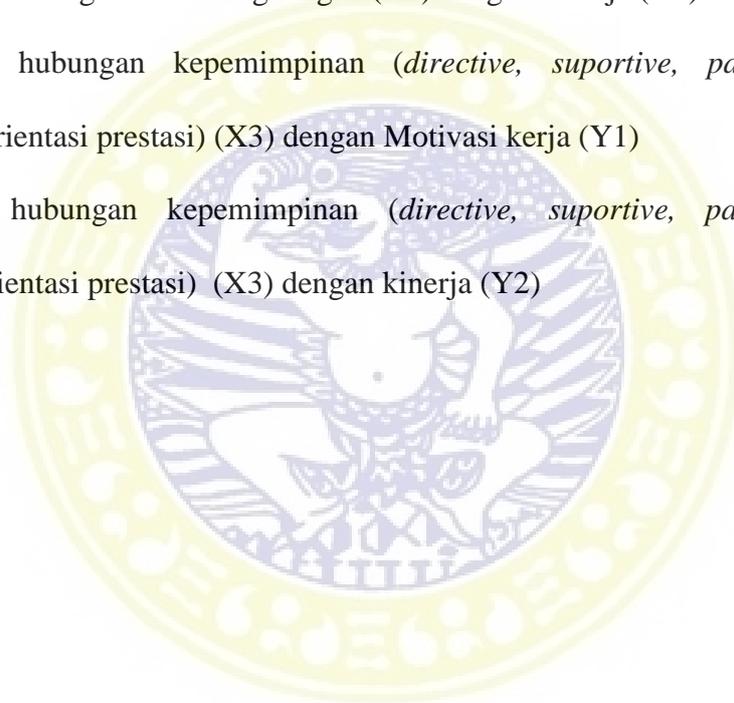
Ada hubungan faktor karyawan (X1) dengan kinerja (Y2)

Ada hubungan faktor lingkungan (X2) dengan motivasi kerja (Y1)

Ada hubungan faktor lingkungan (X2) dengan kinerja (Y2)

Ada hubungan kepemimpinan (*directive*, *supportive*, *participative* dan berorientasi prestasi) (X3) dengan Motivasi kerja (Y1)

Ada hubungan kepemimpinan (*directive*, *supportive*, *participative* dan berorientasi prestasi) (X3) dengan kinerja (Y2)



BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1. Desain penelitian.

Rancangan penelitian yang akan digunakan adalah penelitian deskriptif analitik jenis korelasional, yakni Jenis penelitian yang mengkaji hubungan antara variabel. Peneliti dapat mencari dan menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada. Penelitian ini bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel. Hubungan korelatif mengacu pada kecendrungan bahwa variasi suatu variabel diikuti oleh variasi variabel yang lain (Nursalam, 2015)

4.2. Populasi, sampel dan teknik pengambilan sampel.

4.2.1. Populasi

Subyek dari penelitian yang memenuhi kriteria disebut populasi (Nursalam, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah semua Perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Mgr. Gabriel Manek SVD, Atambua kabupaten Belu yang berjumlah \pm 231 orang.

4.2.2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2015). Setelah mendapatkan populasi penelitian yakni semua perawat di Rumah sakit umum daerah Mgr. Gabriel Manek SVD, Atambua kabupaten Belu, maka peneliti mengambil sebagian dari populasi tersebut untuk menjadi sampel dalam penelitian ini.

Kriteria sampel penelitian:

a) Kriteria inklusi:

1. Perawat pelaksana yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Mgr. Gabriel Manek SVD, Atambua Kabupaten Belu.
2. Pendidikan minimal diploma tiga keperawatan.

b) Kriteria eksklusi

1. Perawat yang sakit.
2. Perawat yang cuti.
3. Perawat yang libur/tidak masuk kerja.
4. Perawat yang sedang tugas keluar.
5. Perawat yang sedang tugas belajar/ijin belajar.

Untuk menentukan jumlah sampel digunakan rumus:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N(d)^2} \\
 &= \frac{231}{1+231(0.05)^2} \\
 &= 146,43 \\
 &= 146 \text{ responden}
 \end{aligned}$$

Keterangan:

- n : Perkiraan besar sampel
 N : Perkiraan besar populasi
 d : Tingkat signifikansi (p)

4.2.3. Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi. Sedangkan teknik sampling adalah cara-cara yang ditempuh dalam memilih sampel, agar mendapatkan sampel yang sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian.

Subyek penelitian dari penelitian ini diambil dengan cara *probability sampling* jenis *simple random sampling* yang berarti setiap subyek diseleksi

secara acak dalam kurun waktu penelitian yakni tanggal 04 januari sampai dengan 18 januari 2018 diperoleh 146 responden. (Nursalam, 2016)

4.3. Variabel penelitian dan definisi operasional

4.3.1. Variabel penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu. (Soeparto, putra dan Haryanto, 2000 dalam Nursalam 2016).

Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dua variabel yakni variabel dependen yaitu motivasi kerja dan kinerja Perawat sedangkan variabel independen yakni tipe Kepemimpinan Kepala ruangan di Rumah sakit umum daerah Mgr. Gabriel Manek SVD, Atambua kabupaten Belu.

4.3.2. Definisi operasional

Definisi operasional adalah menjelaskan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional.

Tabel 4.1. Definisi Operasional hubungan tipe kepemimpinan kepala ruangan dan motivasi kerja dengan kinerja Perawat di Rumah sakit umum daerah Mgr. Gabriel Manek SVD, Atambua Kabupaten Belu.

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Independen Faktor karyawan	Penjabaran dari sikap, minat dan kebutuhan individu dalam melaksanakan pekerjaannya	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Locus of kontrol/</i> letak kendali • <i>Abilities/ke</i> mampuan • <i>Authoritari anism /</i> kesediaan menerima pengaruh 	kuesioner	Ordinal	1 = Tidak setuju 2= kurang setuju 3 = setuju 4 = sangat setuju. Dengan skala: 12-24 kurang 25-36 cukup 37-48 baik
Independen	Kehidupan sosial,	<ul style="list-style-type: none"> • Struktur tugas 	Kuesioner	Ordinal	1 = Tidak setuju

Faktor lingkungan	psikologi dan fisik dalam suatu perusahaan yang berpengaruh terhadap pekerja dalam melaksanakan tugasnya	<ul style="list-style-type: none"> • Kerja sama tim • Wewenang formal. 			2= kurang setuju 3 = setuju 4 = sangat setuju. Dengan skala: 12-24 kurang 25-36 cukup 37-48 baik
Independen Kepemimpinan Kepala ruangan	Gaya memimpin kepala ruangan mempengaruhi Perawat pelaksana untuk melakukan suatu kegiatan.	Komponen kepemimpinan : 1. Kepemimpinan pengarah (<i>directive leadership</i>) 2. kepemimpinan pendukung (<i>supportive leadership</i>). 3. Kepemimpinan partisipatif (<i>participative leadership</i>). 4. Kepemimpinan berorientasi prestasi (<i>achievement oriented leadership</i>)	Kuesioner	Ordinal	1 = Tidak pernah 2= Hampir tidak pernah 3 = Jarang 4 = Kadang-kadang 5 = Sering 6 = Biasanya 7 = Selalu. Direktif: 5-17: rendah 18-28 normal 28-35 tinggi Supportif: 5-22: rendah 23-33: normal 34-35: tinggi Partisipatif: 5-15: rendah 16-26: normal 27-35: tinggi Berorientasi prestasi: 5-13: rendah 14-24 normal 25-35 tinggi
dependen Motivasi kerja Perawat	Suatu kondisi internal perawat yang berpengaruh untuk membangkitkan, mengarahkan dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja.	<i>Content</i> pekerjaan: 1. Prestasi 2. Pengakuan 3. Tanggung jawab 4. Pengembangan potensi individu. Faktor higienis: 5. Gaji atau upah	Kuesioner	Ordinal	5: Sangat setuju 4: Setuju 3: netral 2: tidak setuju 1: sangat tidak setuju. skor: sangat Baik : 121-150 baik: 91-120 Cukup: 61-90 Kurang: 30-

		6. Kondisi kerja			60
		7. Kebijakan dan administrasi perusahaan			
		8. Hubungan antar pribadi			
		9. Kualitas supervisi			
Depend n Kinerja Perawat	Kinerja perawat adalah kegiatan yang dilaksanakan oleh perawat sebagai bagian dalam pencapaian tujuan dari keperawatan,	1. Sasaran kinerja pegawai: g. Pengetahuan. h. Keterampilan. 2. Sasaran perilaku.	Kuesioner ordinal yang terdiri dari: 1. Sasaran kinerja pegawai 10 pertanyaan. 2. Sasaran perilaku 20 pertanyaan.		4: Sangat baik 3: baik 2: cukup 1: kurang. skor: baik: 91-120 cukup: 61-90 Kurang: 30-60

4.4. Instrumen penelitian

Instrumen adalah alat ukur atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik dalam arti cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yakni:

1. Skala pengukuran faktor karyawan di adopsi dan dimodifikasi dari program pascasarjana Universitas Brawijaya Malang 2016. Penelitian ini menggunakan pertanyaan positif bentuk terbuka dengan opsi jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju,

dengan menggunakan skala linkert yaitu: 4: sangat setuju, 3: setuju, 2: tidak setuju dan 1: sangat tidak setuju. Pemberian skor dengan interval baik: 37-48, cukup: 25-36 dan kurang: 12-24.

Tabel 4.2. penjelasan kuesioner karakteristik karyawan.

Dimensi	aspek	Jumlah item
Karakteristik karyawan	<i>Locus of control</i>	4
	<i>Abilities</i>	4
	<i>Authoritarianism</i>	4

2. Skala pengukuran faktor lingkungan kerja di adopsi dan dimodifikasi dari program pascasarjana Universitas Brawijaya Malang 2016. Penelitian ini menggunakan pertanyaan positif bentuk terbuka dengan opsi jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju, dengan menggunakan skala linkert yaitu: 4: sangat setuju, 3: setuju, 2: tidak setuju dan 1: sangat tidak setuju. Pemberian skor dengan interval baik: 37-48, cukup: 25-36 dan kurang: 12-24.

Tabel 4.3. penjelasan kuesioner karakteristik lingkungan

Dimensi	aspek	Jumlah item
Karakteristik lingkungan	Struktur tugas	4
	Kerja sama tim	4
	Wewenang formal	4

3. Skala pengukuran kepemimpinan Kepala ruangan dari teori Path-goal oleh Robert House di adopsi dan dimodifikasi dari J. Indvik, University of Wisconsin-Madison, 1985; dan Indvik (1988). Berdasarkan karya Dessler (1974) dan (1977) dalam Fulk dan Wendler (1982). Penelitian ini menggunakan pertanyaan terbuka dengan opsi jawaban selalu, biasanya, sering, kadang-kadang, jarang, hampir tidak pernah dan tidak pernah. Skor penilaian dari angka 1 sampai 7 dengan total sebagai berikut:

- a. Kepemimpinan pengarah (*directive leadership*)
Skor umum adalah 23, skor di atas 28 dianggap tinggi, dan nilai di bawah 18 dianggap rendah.
 - b. Kepemimpinan pendukung (*supportive leadership*). Skor umum adalah 28, skor di atas 33 dianggap tinggi, dan skor di bawah 23 dianggap rendah.
 - c. Kepemimpinan partisipatif (*participative leadership*). Skor umum adalah 21, skor di atas 26 dianggap tinggi, dan nilai di bawah 16 dianggap rendah.
 - d. Kepemimpinan berorientasi prestasi (*achievement oriented leadership*).
Skor yang umum adalah 19, skor di atas 24 dianggap tinggi, dan nilai di bawah 14 dianggap rendah.
4. Skala pengukuran motivasi kerja perawat berdasarkan teori Herzberg yang diadopsi dan dimodifikasi dari Putu Widhi Sudariani (2016) yang sudah diuji validitas dan realibilitasnya yang terdiri dari dua bagian yakni: faktor motivators meliputi tanggung jawab, prestasi, hasil kerja dan kemungkinan pengembangan. Sedangkan faktor hygiene meliputi gaji, kondisi kerja, hubungan kerja dan prosedur kerja. Penelitian ini menggunakan pertanyaan positif bentuk terbuka dengan opsi jawaban sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju dan sangat tidak setuju, dengan menggunakan skala likert yaitu: 5: sangat setuju, 4: setuju, 3: netral, 2: tidak setuju dan 1: sangat tidak setuju. Pemberian skor dengan interval baik: 91-150, cukup: 61-90 dan kurang: 30-60. Hasil uji validitas dan realibilitas dari kuesioner ini dimana dari 32 pertanyaan yang diajukan nilai *Corrected item-Total Correlation* 0,347-

0,686. Dimana nilai standarnya diatas 0,444 dengan tingkat kemaknaan 5%. Terdapat 2 pernyataan yang tidak valid sehingga 2 pernyataan tersebut dihilangkan sedangkan hasil *Alpha cronbach* > 0,60 yakni 0,933-0,935 yang artinya realibel.

5. Skala pengukuran kinerja Perawat berdasarkan peraturan pemerintah nomor 46 tahun 2011. Diadopsi dan dimodifikasi dari Putu Widhi Sudariani (2016). Aspek penilaian terdiri dari sasaran kerja pegawai dan sasaran perilaku. Kriteria yang dilakukan dengan skala likert yaitu: 4: sangat baik, 3: baik, 2: cukup dan 1: kurang dengan skor 91-120: baik, 61-90 : cukup dan 30-60 adalah kurang. Hasil uji validitas dan realibilitas dari kuesioner ini dimana dari 27 pertanyaan yang diajukan nilai *Corrected item-Total Correlation* 0,420-0,675.. dimana nilai standarnya diatas 0,444 dengan tingkat kemaknaan 5%. Sehingga semua pertanyaan dinyatakan valid. sedangkan hasil *Alpha cronbach* > 0,60 yakni 0,924-0,927 yang artinya realibel.

4.5. Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi penelitian adalah Rumah sakit umum daerah Mgr. Gabriel Manek SVD, Atambua kabupaten Belu Propinsi Nusa Tenggara Timur. Dimana penelitian ini dilakukan dari tanggal 04 sampai 18 Januari 2018.

4.6. Prosedur pengambilan dan pengumpulan data.

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2015). Sebagai langkah awal dalam penelitian ini, peneliti mengajukan rekomendasi diri ke fakultas Keperawatan Universitas Airlangga untuk melakukan pengumpulan data penelitian. Sebelum penelitian ini dilakukan, peneliti terlebih dahulu

menyampaikan permohonan ijin kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Belu melalui badan kesbangpol, dan selanjutnya ke Dinas Kesehatan dan RSUD Atambua. Langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi responden sesuai dengan kriteria inklusi. Kemudian sambil memberikan kuesioner, peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner.

4.7. Cara analisa data.

Pengujian hubungan kepemimpinan dengan motivasi kerja dan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Mgr. Gabriel Manek SVD, Atambua dengan menggunakan uji korelasi Spearman. Penelitian ini menggunakan teknik pengolahan data dengan bantuan komputer. Untuk menghindari kesalahan pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

1. Editing

Upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.

2. Coding

Kegiatan merubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Kegiatan ini juga mengklasifikasikan jawaban responden dalam kategori.

3. Entry data

Peneliti memasukan data dari lembar kuesioner kedalam program komputer, selanjutnya data tersebut diproses oleh program komputer.

4. Cleaning

Peneliti melakukan pemeriksaan seluruh data untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam pengkodean atau membaca kode. Data yang salah dikoreksi dan selanjutnya siap untuk di analisis.

5. Uji statistika

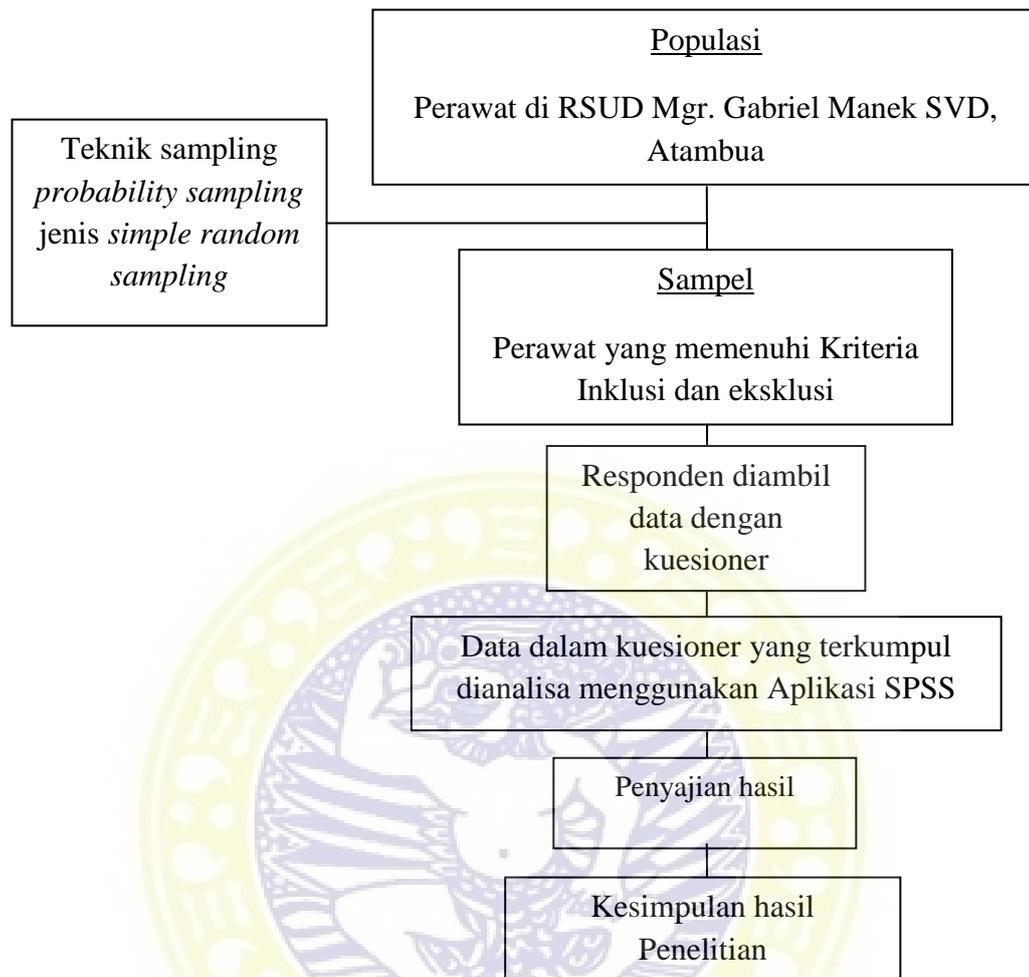
Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa hubungan karakteristik karyawan, karakteristik lingkungan, kepemimpinan dengan motivasi kerja dan kinerja perawat. Setelah dikelompokkan data akan ditabulasi untuk dianalisis menggunakan uji statistika dengan derajat kemaknaan atau tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$.

Proses analisa data menggunakan uji korelasi Spearman Rho untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ yang berarti bila uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$ maka ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen. Seluruh teknik pengolahan data menggunakan program SPSS. Kekuatan korelasi dijelaskan pada tabel (Nursalam, 2016):

Tabel 4.4. kekuatan korelasi, nilai dan interpretasi

No	Parameter	Nilai	Interpretasi
1	Kekuatan korelasi (R)	0,800-1,00	Sangat kuat
		0,600-0,799	Kuat
		0,400-0,599	Sedang
		0,200-0,399	Lemah
		0,00-0,199	Sangat lemah atau tidak terkorelasi
2	Nilai p	$\leq 0,05$	Terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel
		$\geq 0,05$	Tidak terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel
	Arah koreksi	+ positif	Searah semakin besar nilai variabel satu semakin besar pula nilai variabel yang lain.
		-Negatif	Berlawanan, semakin besar nilai satu variabel tidak diikuti nilai variabel yang lain atau semakin kecil

4.8. Kerangka operasional/ kerangka kerja



4.9. Masalah etik

Persetujuan dan kerahasiaan responden merupakan hal utama yang perlu diperhatikan. Oleh karena itu penelitian ini dimulai dengan melakukan berbagai prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian (Nursalam, 2015)

4.9.1. Lembar persetujuan menjadi responden (*Autonomy*)

Responden ditetapkan setelah terlebih dahulu mendapatkan penjelasan tentang kegiatan penelitian, tujuan penelitian dan setelah responden menyatakan setuju untuk dijadikan responden secara tertulis.

4.9.2. *Anonimity* (tanpa nama)

Seluruh responden dalam sampel penelitian tidak akan disebutkan namanya baik dalam kuesioner maupun dalam laporan penelitian. Responden hanya diberi nomer urut di lembar kuesioner oleh peneliti.

4.9.3. *Confidentiallity* (kerahasiaan)

Responden yang dijadikan sampel akan dirahasiakan identitasnya (nama, gambar/ciri-ciri) dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

4.9.4. *Beneficence and non-maleficience*

Tidak ada unsur paksaan.

4.9.5. *Justice*/keadilan.

Peneliti melakukan prosedur penelitian yang sama kepada seluruh responden dalam proses penelitian.

4.10. Keterbatasan penelitian.

Ada beberapa keterbatasan yang peneliti temukan dalam melaksanakan penelitian ini yakni

1. Peneliti melibatkan kepala ruangan dalam mengumpulkan kembali kuesioner yang telah dibagikan sehingga dapat mempengaruhi responden dalam penilaian secara obyektif.
2. Pengumpulan data dengan kuesioner yang memungkinkan responden menjawab pertanyaan dengan tidak jujur atau tidak mengerti maksud pertanyaan sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Hasil penelitian

Hasil penelitian ini meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum yang menampilkan jenis kelamin, umur, lama kerja dan pendidikan terakhir. Data khusus meliputi faktor individu, faktor lingkungan, kepemimpinan kepala ruangan berdasarkan *Path-goal Theory* yang terdiri dari kepemimpinan *directive*, *supportive*, *participative* dan kepemimpinan yang berorientasi prestasi, motivasi kerja dan kinerja Perawat di RSUD Mgr. Gabriel Manek SVD Atambua, selanjutnya dilakukan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian.

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian.

RSUD Mgr. Gabriel Manek SVD Atambua adalah salah satu rumah sakit tipe C yang terletak di kota Atambua kabupaten Belu, Propinsi Nusa Tenggara Timur dan merupakan salah satu rumah sakit di daerah perbatasan yakni antara Indonesia dan Timor leste. Jarak dari daerah perbatasan kurang lebih 5 km. RSUD Mgr. Gabriel Manek SVD Atambua memiliki berbagai layanan dan fasilitas kesehatan antara lain: IGD 24 jam, poliklinik rawat jalan, rawat inap berjumlah 9 ruang rawat, Instalasi bedah sentral, Instalasi radiologi, Instalasi laboratorium, Instalasi rehabilitasi medik, Instalasi farmasi, Kebidanan, anak dan perinatologi, Instalasi rawat intensif, Instalasi gizi, bank darah dan Instalasi pemulasaran Jenasah.

5.1.2 Data karakteristik responden

Bagian ini menjelaskan karakteristik responden sebanyak 146 orang yang meliputi jenis kelamin, umur, lama kerja dan pendidikan.

Pada tabel 5.1. dibawah ini data akan disajikan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 5.1. karakteristik responden penelitian di RSUD Mgr. Gabriel Manek SVD Atambua.

No	Demografi responden	Jumlah	Prosentasi (%)
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	29	19,9
	Perempuan	117	80,1
	Jumlah	146	100
2	Pendidikan		
	Diploma tiga (D3) Keperawatan	137	93,8
	Sarjana Keperawatan dan Ners (S1 Kep Ners)	9	6,2
	Jumlah	146	100
3	Umur		
	20-30 Tahun	71	48,6
	31-40 Tahun	54	37
	>40 tahun	21	14,4
	Jumlah	146	100
4	Lama kerja		
	0-5 Tahun	91	62,3
	6-10 Tahun	46	31,5
	11-25	9	6,2
	Jumlah	146	100

Berdasarkan tabel 5.1. diatas menjelaskan karakteristik responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak yakni 80,1% (117 orang). Sedangkan pendidikan diploma tiga keperawatan terbanyak yakni 137 orang (93,8 %) sementara kelompok umur 20-30 tahun sebagai kelompok umur terbanyak yaitu 71 orang (48,6%), dengan lama kerja terbanyak antara 0-5 tahun yakni 91 orang (62,3 %),

5.1.3 Data khusus

Pada bagian ini disajikan data hasil penelitian mengenai hubungan kepemimpinan kepala ruangan dengan motivasi dan kinerja perawat di RSUD

Mgr Gabriel Manek SVD Atambua berdasarkan Path-goal Theory sesuai dengan kuesioner yang telah disebarkan kepada responden yakni kepemimpinan *directive*, kepemimpinan *suportive*, kepemimpinan *partisipative*, kepemimpinan berorientasi prestasi, motivasi kerja dan kinerja perawat.

1. Faktor Karyawan

Tabel 5.2. Identifikasi faktor karyawan.

Faktor karyawan	Baik	Cukup	Kurang	Jumlah
<i>Locus of control</i>	91 (62,3%)	37(25,3%)	18 (12,4%)	146
<i>Abilities</i>	90 (61,6 %)	46 (31,5%)	10 (6,9%)	146
<i>Authoritarianism</i>	91 (62,3%)	45 (30,8%)	10 (6,9%)	146
Jumlah	130 (89 %)	10 (6,8%)	6 (4,1%)	146

Berdasarkan tabel 5.2. diatas menunjukkan bahwa faktor karyawan *locus of control* kategori baik terbanyak yakni sebanyak 91 responden (62,3%). *Abilities* terbanyak kategori baik 90 responden (61,6%) dan *authoritarianism* terbanyak adalah juga kategori baik yakni 91 responden (62,3%).

2. Faktor lingkungan

Pada tabel 5.3. dibawah ini data akan disajikan faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kepemimpinan kepala ruangan.

Tabel 5.3. Identifikasi faktor lingkungan

Faktor lingkungan	Baik	Cukup	Kurang	Jumlah
Struktur tugas	123(84,2%)	15(10,3%)	8 (5,5%)	146
Kerja sama tim	126(86,3%)	12(8,2%)	8 (5,5%)	146
Wewenang formal	125(85,6%)	13(8,9%)	8 (5,5%)	146
Jumlah	122(83,6%)	21 (14,4%)	3 (2,1%)	146

Berdasarkan tabel 5.3. diatas menunjukkan bahwa struktur tugas kategori baik sebanyak 121 orang atau 82,9%, kategori cukup, 18 orang atau 12,3% dan kategori kurang sebanyak 7 orang. Sedangkan kerja sama tim kategori baik

sebanyak 127 orang, kategori cukup 12 orang dan kategori kurang 7 orang.

Wewenang formal kategori baik 127 orang, cukup 12 orang dan kurang 7 orang.

3. Kepemimpinan

Pada tabel 5.4. dibawah ini data akan disajikan kepemimpinan kepala ruangan.

Tabel 5.4. kepemimpinan kepala ruangan

Kepemimpinan	Rendah	Normal	Tinggi	Jumlah
<i>Directive</i>	4 (2,7%)	16 (11%)	126 (86,3%)	146
<i>Suportive</i>	15 (10,3%)	76(52,1%)	55 (37,7%)	146
<i>partisipative</i>	1(0,7%)	13 (8,9%)	132 (90,4%)	146
Berorientasi prestasi	4 (2,7%)	32(21,9%)	110 (75,3%)	146

Berdasarkan 5.4. diatas menunjukkan bahwa kepemimpinan *partisipative* merupakan kepemimpinan yang memiliki respon tertinggi kategori tinggi yakni 132 responden (90,4%) sedangkan yang terendah untuk kategori tinggi adalah kepemimpinan *suportive* yaitu 55 responden (37,7%).. Sedangkan untuk kategori normal kepemimpinan *Suportive* yang paling tinggi yakni 76 responden (52,1%).

4. Motivasi kerja

Tabel 5.5. motivasi kerja.

Motivasi kerja	Sangat baik	Baik	Cukup	Kurang	Jumlah
Faktor motivators	6 (4,1%)	132 (90,4%)	7 (4,8%)	1 (0,7%)	146
Faktor higiene	7 (4,8%)	116 (79,4%)	21 (14,4%)	2 (1,4%)	146
Jumlah	12 (8,2%)	106 (72,6 %)	27 (18,5%)	1(0,7%)	146

Berdasarkan tabel 5.5. menunjukkan bahwa faktor motivators kategori baik terbanyak yakni 132 responden (90,4%) sedangkan faktor higiene kategori baik terbanyak 116 responden (79,4%). Sementara jumlah seluruh motivasi kerja yang mendapat respon terbanyak adalah kategori baik yakni 106 responden (72,6%).

5. Kinerja Perawat.

Tabel 5.6. Kinerja Perawat.

Kinerja perawat	Baik	Cukup	Kurang	Jumlah
Sasaran kerja	56 (38,4 %)	53 (50 %)	17 (11,6%)	146
Sasaran perilaku	50 (34,2 %)	87 (59,6 %)	9 (6,2 %)	146
Jumlah	127(87%)	11 (7,5 %)	8 (5,5%)	146

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sasaran kerja perawat terbanyak berada pada kategori baik yaitu 56 responden (38,4%) namun kategori kurang cukup banyak yakni 17 responden (11,6%). Sedangkan sasaran perilaku terbanyak adalah kategori cukup yakni 87 responden (59,6%). Sementara jumlah seluruh penilaian kinerja perawat adalah kategori baik yakni sebanyak 127 responden (87%).

6. Analisis hubungan faktor karyawan dengan kepemimpinan kepala ruangan.

Tabel 5.7. Tabulasi silang hubungan faktor karyawan dengan kepemimpinan

kepemimpinan		Faktor Karyawan							
		Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
<i>Directive</i>	Rendah	3	2,1	0	0	1	0,7	4	2,7
	Normal	12	8,2	2	1,4	2	1,4	16	11
	Tinggi	115	78,8	8	5,5	3	2,1	126	86,3
	Jumlah	130	89	10	6,8	6	4,1	146	100
<i>Hasil uji Spearmen rho</i>		$p=0,024$				$r=0,187$			
<i>Suportive</i>	Rendah	10	6,8	2	1,4	3	2,1	15	10,3
	Normal	65	44,5	8	5,5	3	2,1	76	52,1
	Tinggi	55	37,7	0	0	0	0	55	37,7
	Jumlah	130	89	10	6,8	6	4,1	146	100
<i>Hasil uji Spearmen rho</i>		$p=0,000$				$r=0,320$			
<i>Partisipative</i>	Rendah	0	0	0	0	1	0,7	1	0,7
	Normal	10	6,8	1	0,7	2	1,4	13	8,9
	Tinggi	120	82,2	9	8,2	3	2,1	132	90,4
	Jumlah	130	89	10	6,8	6	4,1	146	100
<i>Hasil uji Spearmen rho</i>		$p=0,015$				$r= 0,201$			

	Rendah	3	2,1	0	0	1	0,7	4	2,7
Berorientasi prestasi	Normal	21	14,4	8	3,9	3	2,1	32	21,9
	Tinggi	106	72,6	2	1,4	2	1,4	110	75,3
	Jumlah	130	89	10	6,8	6	4,1	146	100
<i>Hasil uji Spearmen rho</i>				$p=0,000$				$r=0,401$	

Berdasarkan tabel 5.7 diatas dijelaskan pada uji korelasi *spearmen rho* yakni hubungan faktor karyawan dengan kepemimpinan *directive* diperoleh nilai signifikansinya $p: 0.024 (<0,05)$ dan *Correlation Coefficient* $r: 0,187$ yang artinya H1 diterima atau ada hubungan signifikan yang sangat lemah dan tidak terkoreksi antara faktor karyawan dengan kepemimpinan *directive*. Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa faktor karyawan kategori baik dengan kepemimpinan *directive* kategori tinggi menghasilkan nilai tertinggi yakni 115 responden atau 78,8 % diikuti faktor karyawan dengan kepemimpinan *directive* kategori normal sebanyak 12 responden atau 8,2 %.

Berdasarkan tabel 5.7. dijelaskan pada uji korelasi hubungan faktor karyawan dengan kepemimpinan *suportive* diperoleh nilai signifikansinya $p: 0.000 (<0,05)$ dan *Correlation Coefficient* $r: 0,320$ yang artinya h1 diterima atau ada hubungan signifikan yang lemah dan tidak terkoreksi antara faktor karyawan dengan kepemimpinan *suportive*. Berdasarkan tabel diatas faktor karyawan kategori baik dengan kepemimpinan *suportive* kategori normal memperoleh nilai tertinggi yakni sebanyak 65 responden atau 44,5 % diikuti faktor karyawan kategori baik dengan kepemimpinan *Suportive* kategori tinggil yakni 55 responden atau 37,7 %.

Berdasarkan tabel 5.7. dijelaskan pada uji korelasi hubungan faktor karyawan dengan kepemimpinan *partisipative* diperoleh nilai signifikansinya $p: 0.015 (<0,05)$ dan *Correlation Coefficient* $r: 0,201$ yang artinya h1 diterima atau ada hubungan signifikan yang lemah dan tidak terkoreksi antara faktor karyawan

dengan kepemimpinan *partisipative*. Dari tabel diatas dapat dijelaskan faktor karyawan kategori baik dengan kepemimpinan *partisipative* kategori tinggi memperoleh nilai tertinggi yakni 120 responden atau 82,2% diikuti faktor karyawan kategori baik dengan kepemimpinan *partisipative* kategori normal yakni 10 responden atau 6,8 %.

Berdasarkan tabel 5.7. dijelaskan pada uji korelasi hubungan faktor karyawan dengan kepemimpinan berorientasi prestasi diperoleh nilai signifikansinya $p:0.000$ ($<0,05$) dan *Correlation Coefficient* $r: 0,401$ yang artinya H_1 diterima atau ada hubungan signifikan sedang dan searah antara faktor karyawan dengan kepemimpinan berorientasi prestasi. Dari tabel diatas juga dapat dijelaskan bahwa faktor karyawan kategori baik dengan kepemimpinan berorientasi prestasi kategori tinggi mendapat respon tertinggi yakni 106 responden atau 72,6%.

7. Analisis hubungan faktor karyawan dengan motivasi kerja.

Tabel 5.8. Tabulasi silang faktor karyawan dengan motivasi kerja.

Faktor karyawan	Motivasi kerja								Jumlah	
	Kurang		Cukup		Baik		Sangat baik			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	0	0	16	11	103	70,5	11	7,5	130	89
Cukup			8	4,5	2	1,4	0	0	10	6,8
kurang	1	0,7	3	2,1	1	20,7	1	0,7	6	4,1
Jumlah	1	0,7	27	18,5	106	72,6	12	8,2	146	100
Hasil uji Spearmen rho							$p=0,000$		$r=0,411$	

Berdasarkan tabel 5.8 diatas menunjukkan bahwa hubungan faktor karyawan dengan motivasi kerja diperoleh nilai signifikansinya $p: 0,000$ ($<0,05$) dengan *corelation coeficientnya* $r: 0,411$ artinya H_1 diterima atau ada hubungan yang signifikan sedang dan searah antara faktor karyawan dengan motivasi kerja. Dari tabel diatas juga dapat dijelaskan faktor karyawan kategori baik dengan

motivasi kerja kategori baik mendapat respon tertinggi yakni 103 responden atau 70,5 %.

8. Analisis hubungan faktor karyawan dengan kinerja perawat.

Tabel 5.9. tabulasi silang faktor karyawan dengan kinerja perawat.

Faktor karyawan	Kinerja perawat						Jumlah	
	kurang		cukup		baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Baik	5	3,4	8	5,5	117	80,1	130	89
Cukup	2	1,4	2	1,4	6	4,1	10	6,8
kurang	1	0,7	1	0,7	4	2,7	6	4,1
Jumlah	8	5,5	50	34,9	87	59,1	146	100
Hasil uji Spearmen rho			p=0,002			r=0,257		

Berdasarkan tabel 5.9 diatas menunjukkan bahwa hubungan faktor karyawan dengan kinerja perawat diperoleh nilai signifikansinya $p: 0,002 (<0,05)$ dan nilai *Correlation Coefficient* $r: 0,257$ yang artinya H_1 diterima atau ada hubungan signifikan yang lemah dan searah antara faktor karyawan dengan kinerja perawat. Dari tabel diatas juga dapat dijelaskan faktor karyawan kategori baik dengan kinerja perawat kategori baik mendapat respon tertinggi yakni 117 responden atau 80,1 %.

9. Analisis hubungan faktor lingkungan dengan kepemimpinan.

Tabel 5.10. tabulasi silang antara faktor lingkungan dengan kepemimpinan

kepemimpinan		Faktor lingkungan						Jumlah	
		Kurang		Cukup		Baik		f	%
		f	%	f	%	f	%		
<i>Directive</i>	Rendah	2	1,4	0	0	2	1,4	4	2,7
	Normal	0	0	8	5,5	8	5,5	16	11
	Tinggi	1	0,7	13	8,9	112	76,7	126	86,3
	Jumlah	3	2,1	21	14,4	122	83,6	146	100
<i>Hasil uji Spearmen rho</i>		$p:0,000$			$r: 0,368$				
<i>Supportive</i>	Rendah	2	1,4	4	2,7	9	6,2	15	10,3
	Normal	1	0,7	17	11,6	58	39,7	76	52,1

	Tinggi	0	0	0	0	55	37,7	55	37,7
	Jumlah	3	2,1	21	14,4	122	83,6	146	100
<i>Hasil uji Spearmen rho</i>		<i>p:0,000</i>				<i>r: 0,372</i>			
<i>Partisipative</i>	Rendah	1	0,7	0	0	0	0	1	0,7
	Normal	1	0,7	5	3,4	7	4,8	13	8,9
	Tinggi	1	0,7	16	11	115	78,8	132	90,4
	Jumlah	3	2,1	21	14,4	122	83,6	146	100
<i>Hasil uji Spearmen rho</i>		<i>p: 0.000</i>				<i>r:0,310</i>			
Berorientasi prestasi	Rendah	2	1,4	1	0,7	1	0,7	4	2,7
	Normal	0	0	15	10,3	17	11,6	32	21,9
	Tinggi	1	0,7	5	3,4	104	71,2	110	75,3
	Jumlah	3	2,1	16	14,4	122	83,6	146	100
<i>Hasil uji Spearmen rho</i>		<i>p:0,000</i>				<i>r:0,527</i>			

Berdasarkan tabel 5.10. dijelaskan pada uji korelasi spearmen rho yakni Hubungan faktor lingkungan dengan kepemimpinan *directive* diperoleh nilai signifikansinya $p: 0.000 (< 0,05)$ dan *Correlation Coefficient* $r: 0,368$ yang artinya H_1 diterima atau ada hubungan signifikan yang lemah dan searah antara faktor lingkungan dengan kepemimpinan *directive*. Dari tabel diatas juga dapat dijelaskan faktor lingkungan kategori baik dengan kepemimpinan *directive* kategori tinggi mendapat respon tertinggi yakni 112 responden atau 76,7 %.

Berdasarkan tabel 5.10. hubungan faktor lingkungan dengan kepemimpinan *suportive* diperoleh nilai signifikansinya $p: 0.000 (<0,05)$ dan *Correlation Coefficient* $r: 0,372$ yang artinya H_1 diterima atau ada hubungan signifikan yang lemah dan searah antara faktor lingkungan dengan kepemimpinan *suportive*. Dari tabel diatas juga dapat dijelaskan faktor lingkungan kategori baik dengan kepemimpinan *suportive* kategori normal mendapat respon tertinggi yakni 58 responden atau 39,7 %.

Berdasarkan tabel 5.10. hubungan faktor lingkungan dengan kepemimpinan *partisipative* diperoleh nilai signifikansinya $p: 0.000 (<0,05)$ dan *Correlation Coefficient* $r: 0,310$ yang artinya H_1 diterima atau ada hubungan signifikan yang lemah dan searah antara faktor lingkungan dengan kepemimpinan *partisipative*. Dari tabel diatas juga dapat dijelaskan faktor lingkungan kategori baik dengan kepemimpinan *partisipative* kategori tinggi mendapat respon tertinggi yakni 115 responden atau 78,8 %.

Berdasarkan tabel 5.10. diperoleh nilai signifikansinya $p: 0.000 (<0,05)$ dan *Correlation Coefficient* $r: 0,527$ yang artinya H_1 diterima atau ada hubungan signifikan sedang dan searah antara faktor lingkungan dengan kepemimpinan berorientasi prestasi. Dari tabel diatas juga dapat dijelaskan faktor lingkungan kategori baik dengan kepemimpinan berorientasi prestasi kategori tinggi mendapat respon tertinggi yakni 104 responden atau 71,2 %.

10. Analisis hubungan faktor lingkungan dengan motivasi kerja

Tabel 5.11. tabulasi silang faktor lingkungan dengan motivasi kerja.

Faktor Lingkungan	Motivasi kerja								Jumlah	
	Kurang		Cukup		Baik		Sangat baik			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	0	0	11	7,5	100	68,5	11	7,5	122	83,6
Cukup	0	0	15	10,3	5	3,4	1	0,7	21	14,4
kurang	1	0,7	1	0,7	1	0,7	0	0	3	2,1
Jumlah	1	0,7	27	18,5	106	72,6	12	8,2	146	100
Hasil uji Spearmen rho							p=0,000		r=0,502	

Berdasarkan tabel 5.11 diatas menunjukkan bahwa hubungan faktor lingkungan dengan motivasi kerja diperoleh nilai signifikansinya $p: 0,000 (<0,05)$ dengan *corelation coeficientnya* $r: 0,502$ artinya H_1 diterima atau ada hubungan yang signifikan sedang dan searah antara faktor lingkungan dengan motivasi

kerja. Dari tabel diatas juga dapat dijelaskan faktor lingkungan kategori baik dengan motivasi kerja kategori baik mendapat respon tertinggi yakni 100 responden atau 68,5 %.

11. Analisis hubungan faktor lingkungan dengan kinerja perawat.

Tabel 5.12. tabulasi silang faktor lingkungan dengan kinerja perawat.

Faktor Lingkungan	Kinerja perawat						Jumlah	
	kurang		cukup		baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Baik	4	2,7	8	5,5	110	75,3	122	83,6
Cukup	2	1,4	3	2,1	16	11	21	14,4
kurang	2	1,4	0	0	1	0,7	3	2,1
Jumlah	8	5,5	11	7,5	126	83,6	146	100
Hasil uji <i>Spearmen rho</i>			p=0,005			r=0,231		

Berdasarkan tabel 5.12 diatas menunjukkan bahwa hubungan faktor lingkungan dengan kinerja perawat diperoleh nilai signifikansinya $p:0,000 (< 0,05)$ dan nilai *Correlation Coefficient* $r: 0,231$ yang artinya h_1 diterima atau ada hubungan signifikan yang lemah dan searah antara faktor lingkungan dengan kinerja perawat. Dari tabel diatas juga dapat dijelaskan faktor lingkungan kategori baik dengan kinerja perawat kategori baik mendapat respon tertinggi yakni 110 responden atau 75,3 %.

12. Analisis hubungan kepemimpinan dengan motivasi kerja.

Tabel 5.13. Tabulasi silang kepemimpinan dengan motivasi kerja.

kepemimpinan	Motivasi Kerja								Jumlah		
	kurang		Cukup		Baik		Sangat baik		f	%	
	f	%	f	%	f	%	f	%			
<i>Directive</i>	Rendah	1	0,7	0	0	3	2,1	0	0	4	2,7
	Normal	0	0	8	5,5	5	3,4	3	2,1	16	11
	Tinggi	0	0	19	13	98	67,1	9	6,2	126	86,3
	Jumlah	1	0,7	27	18,5	106	72,6	12	8,2	146	100
<i>Hasil uji Spearmen rho</i>			p: 0,045			r:0,166					

<i>Suportive</i>	Rendah	1	0,7	3	2,1	11	7,5	0	0	15	10,3
	Normal	0	0	23	15,8	41	28,1	12	8,2	76	52,1
	Tinggi	0	0	1	0,7	54	37	0	0	55	37,7
	Jumlah	1	0,7	27	18,5	106	72,6	12	8,2	146	100
<i>Hasil uji Spearmen rho</i>		<i>p: 0,035</i>				<i>r: 0,175</i>					
<i>Partisipat ive</i>	Rendah	1	0,7	0	0	0	0	0	0	1	0,7
	Normal	0	0	3	2,1	9	6,2	1	0,7	13	8,9
	Tinggi	0	0	24	16,4	97	66,4	11	7,5	132	90,4
	Jumlah	1	0,7	27	18,5	106	72,6	12	8,2	146	100
<i>Hasil uji Spearmen rho</i>		<i>p:0,329</i>				<i>r:081</i>					
Berorient asi prestasi	Rendah	1	0,7	0	0	3	2,1	0	0	4	2,7
	Normal	0	0	18	12,3	5	3,4	9	6,2	32	21,9
	Tinggi	0	0	9	6,2	98	67,1	3	2,1	110	75,3
	Jumlah	1	0,7	27	18,5	106	72,6	12	8,2	146	100
<i>Hasil uji Spearmen rho</i>		<i>p:0,008</i>				<i>r:220</i>					

Berdasarkan tabel 5.13. hubungan kepemimpinan *directive* dengan motivasi kerja diperoleh nilai signifikansinya $p: 0.008 (<0,05)$ dan *Correlation Coefficient* $r: 0,220$ yang artinya H1 diterima atau ada hubungan signifikan yang lemah dan searah antara kepemimpinan *directive* dengan motivasi kerja. Dari tabel diatas juga dapat dijelaskan kepemimpinan *directive* kategori tinggi dengan motivasi kerja kategori baik mendapat respon tertinggi yakni 98 responden atau 67,1 %.

Berdasarkan tabel 5.13. hubungan kepemimpinan *Suportive* dengan motivasi kerja diperoleh nilai signifikansinya $p: 0.035 (<0,05)$ dan *Correlation Coefficient* $r: 0,175$ yang artinya h1 diterima atau ada hubungan signifikan sangat lemah dan tidak terkoreksi antara kepemimpinan *suportive* dengan motivasi kerja. Dari tabel diatas juga dapat dijelaskan kepemimpinan *suportive* kategori tinggi dengan motivasi kerja kategori baik mendapat respon tertinggi yakni 54 responden atau 37 % dan kepemimpinan *suportive* kategori normal dengan motivasi kerja kategori baik mendapat respon 41 responden atau 28,1 %.

Berdasarkan tabel 5.13. hubungan kepemimpinan *partisipative* dengan motivasi kerja diperoleh nilai signifikansinya $p: 0.329 (>0,05)$ dan *Correlation Coefficient* $r: 0,081$ yang artinya H_1 ditolak atau tidak ada hubungan kepemimpinan *partisipative* dengan motivasi kerja.

Berdasarkan tabel 5.13. hubungan kepemimpinan berorientasi prestasi dengan motivasi kerja diperoleh nilai signifikansinya $p: 0.008 (<0,05)$ dan *Correlation Coefficient* $r: 0,220$ yang artinya H_1 diterima atau ada hubungan signifikan yang lemah dan searah antara kepemimpinan berorientasi prestasi dengan motivasi kerja. Dari tabel diatas juga dapat dijelaskan kepemimpinan berorientasi prestasi kategori normal dengan motivasi kerja kategori baik mendapat respon tertinggi yakni 98 responden atau 67,1 %.

13. Analisis hubungan kepemimpinan dengan kinerja perawat.

Tabel 5.14. Tabulasi silang kepemimpinan dan kinerja perawat.

kepemimpinan		Kinerja Perawat							
		kurang		Cukup		Baik		Jumlah	
		f	%	f	%	F	%	f	%
<i>Directive</i>	Rendah	2	1,4	0	0	2	1,4	4	2,7
	Normal	1	0,7	4	2,7	11	7,5	16	11
	Tinggi	5	3,4	7	4,8	114	78,1	126	86,3
	Jumlah	8	5,5	11	7,5	127	87	146	100
<i>Hasil uji Spearmen rho</i>		$p:0,001$				$r:0,266$			
<i>Suportive</i>	Rendah	2	1,4	1	0,7	12	8,2	15	10,3
	Normal	6	4,1	9	6,2	61	41,8	76	52,1
	Tinggi	0	0	1	0,7	54	37	55	37,7
	Jumlah	8	5,5	11	7,5	127	87	146	100
<i>Hasil uji Spearmen rho</i>		$p:0,003$				$r:0,247$			
<i>Partisipative</i>	Rendah	1	0,7	0	0	0	0	1	0,7
	Normal	2	1,4	0	0	11	7,5	13	8,9
	Tinggi	5	3,4	11	7,5	116	79,5	132	90,4
	Jumlah	8	5,5	11	7,5	127	87	146	100
<i>Hasil uji Spearmen rho</i>		$p:0,219$				$r:0,102$			

	Rendah	2	1,4	0	0	2	1,4	4	2,7
Berorientasi prestasi	Normal	4	2,7	7	4,8	21	14,4	32	21,9
	Tinggi	2	1,4	4	2,7	104	71,2	110	75,3
	Jumlah	8	5,5	11	7,5	127	87	146	100
<i>Hasil uji Spearmen rho</i>		<i>p:0,000</i>				<i>r:402</i>			

Berdasarkan tabel 5.19 hubungan kepemimpinan *directive* dengan kinerja perawat diperoleh nilai signifikansinya $p: 0.001 (<0,05)$ dan *Correlation Coefficient* $r: 0,266$ yang artinya H1 diterima atau ada hubungan signifikan yang lemah dan searah antara kepemimpinan *directive* dengan kinerja perawat. Dari tabel diatas juga dapat dijelaskan kepemimpinan *directive* kategori tinggi dengan kinerja perawat kategori baik mendapat respon tertinggi yakni 114 responden atau 78,1 %.

Berdasarkan tabel 5.19 hubungan kepemimpinan *suportive* dengan kinerja perawat diperoleh nilai signifikansinya $p: 0.003 (<0,05)$ dan *Correlation Coefficient* $r: 0,247$ yang artinya h1 diterima atau ada hubungan signifikan yang lemah dan searah antara kepemimpinan *suportive* dengan kinerja perawat. Dari tabel diatas juga dapat dijelaskan kepemimpinan *suportive* kategori tinggi dengan kinerja perawat kategori sangat baik mendapat respon tertinggi yakni 55 responden atau 37,7 %.

Berdasarkan tabel 5.19 hubungan kepemimpinan *partisipative* dengan kinerja perawat diperoleh nilai signifikansinya $p: 0.219 (>0,05)$ dan *Correlation Coefficient* $r: 0,102$ yang artinya h1 ditolak atau tidak ada hubungan kepemimpinan *partisipative* dengan kinerja perawat.

Berdasarkan tabel 5.19 hubungan kepemimpinan berorientasi prestasi dengan kinerja perawat diperoleh nilai signifikansinya $p: 0.008 (<0,05)$ dan *Correlation*

Coefficient r: 0,402 yang artinya H_1 diterima atau ada hubungan signifikan sedang dan searah antara kepemimpinan berorientasi prestasi dengan kinerja perawat. Dari tabel diatas juga dapat dijelaskan kepemimpinan berorientasi prestasi kategori tinggi dengan kinerja perawat kategori baik mendapat respon tertinggi yakni 116 responden atau 79,5 %.

5.2. Pembahasan

Secara umum berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik kedelapan hipotesis yang diajukan terdukung oleh teori dan penelitian sebelumnya. Hipotesis yang diajukan adalah:

1. Hubungan faktor Karyawan dengan kepemimpinan *directive*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor karyawan dengan kepemimpinan *directive*. Tinggi rendahnya kepemimpinan *directive* sangat ditentukan oleh karyawannya. Hal ini sesuai dengan teori House dalam Intensi *et al.*, (2012) mengemukakan bahwa faktor karyawan yang berpengaruh terhadap kepemimpinan adalah letak kendali/*locus of control*, kemampuan/*abilities* dan kesediaan menerima pengaruh dari orang lain/*authoritarianism*. Dalam teori ini dijelaskan bahwa pengaruh faktor individu terhadap kepemimpinan *directive* adalah adanya pengaruh yang kuat dari atasan, letak kendali dari luar dan rendahnya kemampuan. Akibatnya bawahan bekerja atas instruksi dari atasan sehingga bawahan tidak dapat mengeksploitasi kemampuannya yang sebenarnya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Raharjo and Nafisah, 2006) dimana hasil penelitiannya memperkuat teori House.

2. Hubungan faktor karyawan dengan kepemimpinan *supportive*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor karyawan dengan kepemimpinan *supportive*. Dalam Teori Robert House dalam Intensi *et al.*, (2012) dikatakan bahwa faktor karyawan yang berpengaruh terhadap kepemimpinan *supportive* adalah internal lokus of control atau letak kendali dari dalam individu, kurangnya pengaruh dari luar dan kemampuan yang kuat atau kepercayaan diri yang tinggi. Seorang pemimpin yang dapat memposisikan diri sebagai sahabat ataupun orang tua bagi bawahan yang mau mendengarkan keluhan atau saran dari bawahannya akan mendapat simpati dan disenangi para bawahan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ma'Ruf, (2014) dalam penelitian ini menyatakan bahwa *Locus of control* internal akan meningkatkan pengaruh gaya kepemimpinan *supportive* terhadap kepuasan kerja auditor junior.

3. Hubungan faktor karyawan dengan kepemimpinan *participative*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor karyawan dengan kepemimpinan *participative*. Semakin tinggi kepemimpinan *participative* maka semakin tinggi pula peran faktor karyawan. Hal ini sesuai dengan teori Robert House dalam Intensi *et al.*, (2012) dikatakan bahwa faktor karyawan yang berpengaruh terhadap kepemimpinan *participative* adalah *internal lokus of control*, *high ability* dan senang terlibat atau dilibatkan. Gaya kepemimpinan ini akan memposisikan bawahan sebagai rekan dalam memecahkan masalah, adanya kesempatan untuk menyumbang saran kepada atasan akan menciptakan musyawarah secara vertikal dengan pimpinan. Apabila kondisi seorang atasan mengikutsertakan bawahannya terjadi dalam sesuatu

organisasi, tentu bawahan akan merasa dihargai karena memperoleh kesempatan yang sama dalam menentukan arah kebijakan yang akan diambil oleh organisasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Wirda and Azra, (2012).

4. Hubungan faktor karyawan dengan kepemimpinan berorientasi prestasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor karyawan dengan kepemimpinan berorientasi prestasi. Semakin tinggi kepemimpinan berorientasi prestasi maka semakin tinggi pula peran karyawan. Hal ini sejalan dengan teori Robert House dalam Intensi *et al.*, (2012) yang mengatakan bahwa kepemimpinan berorientasi prestasi dipengaruhi faktor karyawan yakni ada intervensi dari atasan, letak kendali dari luar dan kemampuan yang tinggi. Pemimpin yang mempercayakan suatu pekerjaan kepada bawahan dan yakin bahwa dia mampu menyelesaikan pekerjaan itu akan meningkatkan rasa percaya diri bawahan. Bawahan dapat mengeksplorasi kemampuannya dengan bebas tanpa ada rasa takut. Aini and Herianto, (2013) dalam penelitiannya dengan judul pengaruh gaya kepemimpinan dan kepuasan kerja memperoleh hasil yang signifikan antara gaya kepemimpinan berorientasi prestasi dengan kinerja perawat.

5. Hubungan faktor karyawan dengan motivasi kerja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan faktor karyawan dengan motivasi kerja. Kebanyakan responden setuju faktor karyawan berhubungan dengan motivasi. Artinya semakin tinggi peran karyawan maka semakin tinggi pula motivasi kerjanya. Sesuai dengan teori unsur-unsur motivasi Nursalam (2014) bahwa motivasi kerja harus mempunyai unsur dorongan atau upaya, kebutuhan dan tujuan. Dengan demikian maka motivasi kerja yang tinggi

dari perawat di RSUD Mgr. Gabriel Manek SVD Atambua sebenarnya ditentukan oleh mereka sendiri yakni dorongan atau upaya untuk menjadi perawat yang baik, kebutuhan untuk melayani orang yang membutuhkan dan tujuan menjadi perawat. Hal ini sejalan dengan penelitian Setiawan, (2010) yang berjudul pengaruh Karakteristik Individu dan Faktor-Faktor pekerjaan terhadap motivasi dengan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara karakteristik individu terhadap motivasi kerja. kalau seseorang tidak termotivasi menjadi perawat adalah untuk melayani maka dia tidak akan bisa bekerja maksimal sesuai dengan panggilannya.

6. Hubungan faktor karyawan dengan kinerja perawat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor karyawan dengan kinerja perawat. Sebagian besar responden setuju faktor karyawan yang baik akan menghasilkan kinerja Perawat yang baik. Menurut Henry Simamora dalam Mangkunegara (2010) kinerja dipengaruhi faktor individu yakni kemampuan, latar belakang dan demografi, faktor psikologis dan faktor organisasi. Sejalan dengan teori tersebut teori House mendefinisikan faktor karyawan yang berpengaruh terhadap kepemimpinan yakni letak kendali, kemampuan dan intervensi dari orang lain. Hal ini sesuai dengan penelitian Natassia and Indria, (2016) dengan hasil penelitiannya bahwa faktor individu berpengaruh signifikan positif terhadap prestasi kerja karyawan PT. Pos Indonesia (Persero) Kantor Area II Padang.

7. Hubungan faktor lingkungan dengan kepemimpinan *directive*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor lingkungan dengan kepemimpinan . Dalam teori House faktor

lingkungan yang berpengaruh terhadap kepemimpinan *directive* yakni struktur tugas yang kompleks, adanya wewenang dan ada kerja sama tim. Hal ini sejalan dengan penelitian Natassia and Indria, (2016). Dimana hasil penelitiannya faktor lingkungan berpengaruh signifikan positif terhadap prestasi kerja karyawan PT. Pos Indonesia (Persero) Kantor Area II Padang.

8. Hubungan faktor lingkungan dengan kepemimpinan *supportive*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor lingkungan dengan kepemimpinan *supportive*. Sebagian responden setuju semakin baik faktor lingkungan maka semakin baik kepemimpinan *supportive*. House dalam teorinya mengategorikan faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kepemimpinan *supportive* yakni *Simple or structured task*, *Weak formal authority* dan *No good work group*. Dalam penjelasannya bahwa kepemimpinan ini lebih sesuai digunakan dalam situasi dimana karyawan yang memiliki keinginan yang tinggi tetapi tidak suka dengan tantangan. Mereka cenderung mengerjakan pekerjaan yang mudah, sederhana dan pekerjaan rutinitas. Lingkungan kerja dengan karyawan yang lebih banyak mengharapkan pekerjaan sebagai pemenuhan kebutuhannya akan sangat efektif dengan kepemimpinan *supportive*.

9. Hubungan faktor lingkungan dengan kepemimpinan *participative*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor lingkungan dengan kepemimpinan *participative*. Sebagian besar responden setuju kepemimpinan *participative* dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Vroom dan Arthur dalam Yukl (1989) berpendapat bahwa partisipasi bawahan juga berpengaruh terhadap pengambilan keputusan oleh pemimpin. Situasi

dimana bawahan cenderung untuk menunjukkan kemampuan pribadinya akan terbentur dengan kerja sama tim. Bawahan yang secara ego bekerja tanpa peduli dengan orang lain sangat sesuai dengan kepemimpinan partisipative. Sejalan dengan teori house yakni faktor lingkungan yang berpegaruh terhadap kepemimpinan partisipatif antara lain *Complex or ambiguos task*, *Strong or weak formal authority* dan *Good or no good work grup*.

10. Hubungan faktor lingkungan dengan kepemimpinan berorientasi prestasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor lingkungan dengan kepemimpinan berorientasi prestasi. Sebagian besar responden setuju semakin baik faktor lingkungan semakin baik pula kepemimpinan berorientasi prestasi. Hal ini sesuai dengan teori House yang mengatakan bahwa faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kepemimpinan yang berorientasi prestasi adalah *Simple or structured task*, *Strong formal authority* dan *Good or no good work grup*. Kepemimpinan ini tidak terlalu mengharapkan kerja sama tim dan juga tidak menyukai struktur tugas yang jelas. Lebih berorientasi pada hasil dibandingkan dengan prosesnya sehingga pemimpin seperti ini sering mengintervensi kerja bawahannya.

11. Hubungan faktor lingkungan dengan motivasi kerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor lingkungan dengan motivasi kerja. Sebagian besar responden setuju semakin baik faktor lingkungan kerja akan semakin baik motivasi kerja. Lingkungan kerja yang kondusif dan memberikan rasa nyaman akan memotivasi orang untuk bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian Setiawan, (2010) dimana

hasil penelitiannya bahwa faktor-faktor pekerjaan berpengaruh terhadap motivasi kerja.

12. Hubungan faktor lingkungan dengan kinerja perawat.

Hasil penelitian menggambarkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor lingkungan dengan kinerja perawat. Sebagian besar responden setuju faktor lingkungan yang kondusif dan nyaman akan meningkatkan kinerja Perawat. Menurut Wirawan (2009) faktor yang berpengaruh terhadap kinerja adalah faktor internal, faktor lingkungan internal dan faktor eksternal. Yang termasuk faktor lingkungan internal adalah struktur tugas yang jelas, ada tim kerja, sistem manajemen dan kebijakan organisasi. Dengan demikian faktor lingkungan sangat erat kaitannya dengan kinerja perawat. Hal ini sejalan dengan penelitian Natassia and Indria, (2016) dengan hasil penelitiannya faktor lingkungan berpengaruh signifikan positif terhadap prestasi kerja karyawan PT. Pos Indonesia (Persero) Kantor Area II Padang.

13. Hubungan kepemimpinan *directive* dengan motivasi kerja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepemimpinan *directive* dengan motivasi kerja. Semakin tinggi kepemimpinan *directive* maka motivasi kerja akan semakin baik. Berdasarkan teori House Karakteristik pribadi bawahan mempengaruhi gaya kepemimpinan yang efektif. Jika bawahan merasa mempunyai kemampuan yang tidak baik, kepemimpinan instrumental (direktif) akan lebih sesuai. Sebaliknya apabila bawahan merasa mempunyai kemampuan yang baik, gaya direktif akan dirasakan berlebihan, bawahan akan cenderung memusuhi. Dengan demikian sesuai dengan hasil penelitian diatas maka bimbingan dan arahan dari kepala ruangan masih

dibutuhkan demi peningkatan pelayanan di RSUD Mgr. Gabriel Manek SVD Atambua.

14. Hubungan kepemimpinan *supportive* dengan motivasi kerja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepemimpinan *supportive* dengan motivasi kerja. Sebagian responden setuju semakin baik kepemimpinan *supportive* motivasi kerja akan semakin baik. Hal ini sesuai dengan teori house yakni Gaya kepemimpinan yang menunjukkan keramahan seorang pemimpin, mudah ditemui dan menunjukkan sikap memperhatikan bawahannya (House dan Mitchell 1974 dalam Yukl 1989). Mamduh (1997) mengatakan jika manajer ingin meningkatkan kesatuan dan kekompakan kelompok digunakan gaya kepemimpinan supportif. Kepemimpinan supportif, menggambarkan situasi dimana pegawai yang memiliki kebutuhan tinggi untuk berkembang mengerjakan tugas-tugas yang mudah, sederhana, dan rutin. Individu seperti ini mengharapkan pekerjaan sebagai sumber pemuasan kebutuhan, tetapi kebutuhan mereka tidak terpenuhi. Reaksi yang mungkin timbul adalah perasaan kecewa dan frustrasi. Bukti-bukti penelitian oleh House&Mitchell (1974) dalam Yukl (1989) dengan kuat menunjukkan bahwa pegawai yang mengerjakan tugas-tugas yang kurang memuaskan seperti ini cenderung memberikan respon positif terhadap sikap pimpinan yang supportif

15. Hubungan kepemimpinan *participative* dengan motivasi kerja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepemimpinan *participative* dan motivasi kerja. hal ini berbeda dengan teori House yang berpendapat bahwa pemimpin yang partisipatif berunding dengan para pengikut dan menggunakan saran-saran mereka sebelum mengambil

keputusan. hal ini sejalan dengan penelitiannya bahwa dalam tugas yang tidak rutin, karyawan lebih puas di bawah pimpinan yang partisipatif daripada pemimpin yang nonpartisipatif. Gaya kepemimpinan dimana mengharapkan saran dan ide mereka sebelum mengambil suatu keputusan (House dan Mitchell 1974 dalam Yukl 1989). Partisipasi bawahan juga mempengaruhi dalam pengambilan keputusan oleh pemimpin. Sementara yang terjadi di RSUD Mgr. Gabriel Manek SVD Atambua berbeda dengan teori tersebut. Hal ini dikarenakan beberapa hal antara lain bahwa pekerjaan merawat orang sakit adalah pekerjaan yang rutin sehingga partisipasi Perawat dalam sebuah pengambilan keputusan tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat. Hal lain yang cukup berpengaruh adalah watak atau tabiat dan kebiasaan. Dalam menyampaikan saran atau masukan kalau dikomunikasikan secara baik tentu akan mudah diterima.

16. Hubungan kepemimpinan berorientasi prestasi dengan motivasi kerja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepemimpinan berorientasi prestasi dengan motivasi kerja. Lebih banyak responden yang setuju kepemimpinan berorientasi prestasi yang tinggi akan menghasilkan motivasi yang baik. hal ini sesuai dengan teori House dalam Yukl (1989) menyatakan bahwa tingkah laku individu didorong oleh *need for achievement* atau kebutuhan untuk berprestasi. Kepemimpinan yang berorientasi kepada prestasi (*achievement*) dihipotesakan akan meningkatkan usaha dan kepuasan bila pekerjaan tersebut tidak terstruktur (misalnya kompleks dan tidak diulang-ulang) dengan meningkatkan rasa percaya diri dan harapan akan menyelesaikan sebuah tugas dan tujuan yang menantang. Kepuasan kerja lebih tinggi diperoleh apabila telah melaksanakan prestasi kerja yang baik.

17. Hubungan kepemimpinan *directive* dengan kinerja perawat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepemimpinan *directive* dengan kinerja perawat. Sebagian besar responden setuju semakin tinggi kepemimpinan *directive* maka semakin baik kinerja perawat. Dalam teori House menyatakan bahwa pemimpin *directive* memberikan bimbingan dan arahan kepada bawahan secara spesifik mengenai pekerjaannya. Hal ini dikarenakan bawahan merasa kurang mampu sehingga membutuhkan arahan dari pimpinan. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori karena selain bawahan atau perawat pelaksana pada RSUD Mgr.Gabriel Manek SVD Atambua yang merasa kurang mampu namun hal lain yang cukup berpengaruh adalah letak geografisnya yang termasuk daerah 3 (tiga) T yaitu terluar, tertinggal dan terdepan. Terluar karena berbatasan langsung dengan negara Timor Leste, Tertinggal dalam hal SDM, pembangunan dan informasi, serta terdepan atau pintu gerbang untuk masuknya orang atau barang dari negara Timor Leste bahkan dari dunia internasional. Hal lain yang cukup berperan penting adalah kurang cepatnya laju informasi yang di dapat oleh para perawat Pelaksana. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Raharjo and Nafisah, (2006) dimana pengujian hipotesisnya terbukti bahwa kepemimpinan direktif berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan. Hal ini mengandung pengertian bahwa kinerja karyawan dapat ditingkatkan apabila kepemimpinan direktif dijaga. Variabel kepemimpinan direktif merupakan variabel yang memiliki pengaruh terbesar dalam hubungannya dengan kinerja karyawan. Hasil pengujian hipotesis ini memperkuat hasil penelitian empiris dari Griffin (1980), Mc Nesse-Smith (1996) dan Alimuddin

(2002) yang menyatakan adanya korelasi positif antara sikap pimpinan gaya direktif dengan kinerja karyawan.

18. Hubungan kepemimpinan *supportive* dengan kinerja perawat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepemimpinan *supportive* dengan kinerja perawat. Sebagian responden setuju semakin tinggi kepemimpinan suportif maka semakin baik pula kinerja perawat Hal ini sejalan dengan penelitian Raharjo and Nafisah, (2006) dengan hasil penelitiannya terbukti bahwa kepemimpinan suportif berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan. Hal ini mengandung pengertian bahwa kinerja karyawan dapat ditingkatkan apabila kepemimpinan suportif terus dijaga dan ditingkatkan. Variabel kepemimpinan suportif merupakan variabel yang memiliki pengaruh terbesar dalam hubungannya dengan kinerja karyawan. Hal ini menunjukkan bahwa kepemimpinan suportif sangat mempengaruhi kinerja karyawan. Hasil pengujian hipotesis ini memperkuat hasil penelitian empiris Griffin (1980) dan Mc Nesse-Smith (1996) yang menyatakan adanya korelasi positif antara sikap pimpinan dan perilaku kepemimpinan dengan kinerja karyawan.

19. Hubungan kepemimpinan *participative* dengan kinerja perawat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepemimpinan *participative* dengan kinerja perawat. Teori House dalam Yukl (1989) mengatakan bahwa kepemimpinan *participative* adalah gaya kepemimpinan dimana pemimpin mengharapkan saran dan ide bawahan sebelum mengambil keputusan. Bila bawahan mempunyai *locus of control* yang tinggi dan mempunyai kemampuan yang baik maka kepemimpinan *participative* sangat

tepat. Namun demikian hasil yang diperoleh dari penelitian di RSUD Mgr. Gabriel Manek SVD berbeda dengan teori. Hal ini dikarenakan faktor kurangnya informasi atau kurang terpapar dengan ilmu yang baru dan juga karena letak geografisnya. Selain itu watak orang Timor yang kasar menyebabkan setiap masukan atau saran yang diberikan tidak akan diterima.

20. Hubungan kepemimpinan berorientasi prestasi dengan kinerja perawat

Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepemimpinan berorientasi prestasi dengan kinerja perawat. Sebagian besar responden setuju semakin tinggi kepemimpinan berorientasi prestasi maka semakin baik kinerja perawat. Hause dalam Yulk (1989) berpendapat bahwa tingkah laku individu didorong oleh kebutuhan untuk berprestasi. Hal ini akan meningkatkan kepuasan bila suatu tugas dan tujuan yang berat dapat diselesaikan. Hal ini sejalan dengan penelitian Lomanto and Silvia, (2012) dimana hasil penelitiannya tentang hubungan antara gaya kepemimpinan berorientasi prestasi dan kinerja berdasarkan penelitian yang menggunakan *path goal leadership theory* terhadap kinerja, hasil menunjukkan bahwa kepemimpinan berorientasi prestasi berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya tentang variabel gaya kepemimpinan memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap variabel kepuasan kerja.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. SIMPULAN

Faktor karyawan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepemimpinan *directive*, *supportive*, *participative* dan berorientasi prestasi serta berhubungan dengan motivasi kerja dan kinerja perawat.

Faktor lingkungan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepemimpinan *directive*, *supportive*, *participative* dan berorientasi prestasi serta berhubungan yang signifikan dengan motivasi kerja dan kinerja perawat.

kepemimpinan *directive*, *supportive* dan berorientasi prestasi mempunyai hubungan yang signifikan dengan motivasi kerja dan kinerja perawat namun berbeda dengan kepemimpinan *participative* yang tidak mempunyai hubungan signifikan dengan motivasi kerja dan kinerja perawat.

6.2. SARAN

1. Bagi institusi rumah sakit
 - a. Perlu untuk diadakan pelatihan kepemimpinan bagi para kepala ruangan agar dapat memahami pengelolaan sumber daya manusia dan sumber daya yang lain seperti peralatan dan fasilitas yang lain.
 - b. Perlu adanya proses pengkaderan atau aturan baku yang mengatur tentang pengangkatan kepala ruangan.
2. Bagi peneliti selanjutnya:

Perlu dilakukan penelitian tentang faktor yang berpengaruh terhadap kepemimpinan berdasarkan *path-goal theory*. Khususnya faktor individu dan

faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kepemimpinan berdasarkan *Path-goal theory*.



DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Q. and Herianto, S. (2013) '*Pengaruh Gaya Kepemimpinan Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap a*'.
- Amalia, P. R. (2012) '*Hubungan Antara Gaya Kepemimpinan Path-Goal Kantor Pusat Jakarta*'.
- Beni Ahmad Saebani, I. S. (ed.) (2014) '*Kepemimpinan*', in. Bandung: Penerbit Pustaka Setia.
- Berdud, M., Cabasés, J. M. and Nieto, J. (2016) '*Incentives and intrinsic motivation in healthcare*', Gaceta Sanitaria. SESPAS, 30(6), pp. 408–414. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.04.013.
- Hafi zurrachman (2009) '*Health status , ability , and motivation in fluenced district hospital nurse per- formance*', Department of Health Policy and Administration Faculty of Public Health University of Indonesia, Jakarta, 18(4), pp. 283–290.
- Hasibuan Malayu S.P (2009) '*Organisasi Dan Motivasi Dasar peningkatan Produktifitas*', in Malayu S.P.Hasibuan (ed.). Jakarta: Penerbit BUmi Aksara, pp. 194–198.
- Hasmoko, E. V. (2008) '*Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Klinis Perawat Berdasarkan Penerapan Sistem Pengembangan Manajemen Kinerja Klinis (Spmkk) Di Ruang Rawat Inap*', Universitas Diponegoro Semarang, pp. 1–130.
- Havens, D. S., Halloran, E. J. and Jennings, B. M. (2011) '*The Influence of Interpersonal Relationship on nurse managers work engagement and proaktive work behavior*', faculty of the University Of North Carolina at Chapel Hill.
- Kemendes RI (2016) '*profil Kesehatan Indonesia*', kesehatan, 70(8), pp. 1780–1790. doi: 10.1111/evo.12990.
- Khoshnevis, H. and Tahmasebi, A. (2016) '*The Motivation System in a Governmental Organization*', in Procedia - Social and Behavioral Sciences. The Author(s), pp. 212–218. doi: 10.1016/j.sbspro.2016.09.027.
- Kurniadi, A. (2013) '*Manajemen keperawatan dan perspektifnya, teori konsep dan aplikasi*', in ke satu. kesatu. jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Lomanto, L. and Silvia (2012) '*Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kepuasan Kerja Dengan Moderasi Locus of Control Dan Kejelasan Tugas Pada Peran Auditor Yunior*', Jurnal Ilmiah Mahasiswa Akuntansi, 1(1), pp. 21–25. Available at: <http://jurnal.wima.ac.id/index.php/JIMA/article/view/7>.
- Ma'Ruf (2014) '*Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kepuasan Kerja Model*

- Path-Goal* (Studi Empiris Pada Lembaga Pendidikan Perguruan Tinggi Swasta di Surakarta)', (Sancall).
- Mangkunegara, A. P. (2010) '*Evaluasi Kinerja SDM*', in Mangkunegara, A. A. A. P. (ed.). Bandung: Rafika Aditama.
- Marquis L, B. and H. (2010) '*Teori dan Aplikasi Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*', in Bessie L. Marques, C. J. H. (ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG.
- Murphy, J. V (2011) '*The relationship of financial performance, quality indicators, and the role of nurse executives in Virginia nursing homes*', Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, Ph.D.(4-B), p. 129 p-129 p. Available at: <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=psyc9&NEWS=N&AN=2012-99200-485%5Cnhttp://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=109858389&site=ehost-live%5Cnhttp://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=109863494&sit>.
- Natassia, R. and Indria, V. (2016) '*Pengaruh Faktor Lingkungan Kerja Dan Faktor Individu Terhadap Prestasi Kerja Karyawan Pada Pt.Pos Indonesia (Persero) Kantor Area Ii Padang* Rizky Natassia, Vivi Indria', 4(2).
- Nursalam (2014) '*Management Keperawatan Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional*', in Nursalam (ed.). Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Nursalam (ed.) (2015) '*Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pendekatan Praktis*', in. jakarta: Penerbit salemba Medika.
- Pemerintah Republik Indonesia (2009) '*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*', p. 1. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Pemerintah Republik Indonesia (2014) '*Undang-Undang Republik Indonesia Tentang Keperawatan*', in Undang-, p. 1.
- Peraturan pemerintah RI (2011) '*peraturan Pemerintah nomor 46 tahun 2011 tentang penilaian prestasi kerja PNS*', (2).
- Permenkes RI No 10 (2015) '*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Khusus*', pp. 1-443. Available at: Depkes.
- Pinar, S. E. (2017) '*Job Satisfaction and Motivation Levels of Midwives / Nurses Working in Family Health Centres : A Survey from Turkey*', International Journal of Caring Sciences Original Article May- August 2017 Volume 10 | Issue 2, 10(2), pp. 802-813.

- Pribadi, A. (2009) '*Analisis Pengaruh Faktor Pengetahuan, Motivasi, dan Persepsi Perawat Tentang Supervisi Kepala Ruang Terhadap Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah di Jepara*', Program Pascasarjana Universitas Diponegoro, pp. 1–100.
- Raharjo, S. T. and Nafisah, D. (2006) '*Analisis Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kepuasan Kerja, Komitmen Organisasi*', *Jurnal Studi Manajemen & Organisasi*, 3(2), pp. 69–81.
- Setiawan, A. (2010) '*Pengaruh Karakteristik Individu dan Faktor-Faktor Pekerjaan Terhadap Motivasi (Studi Pada Karyawan CV. Bintang Timur Semarang)* *The Influence of Individual Characteristics and Work Factors on Motivation (Study on Employee CV. Bintang Timur Semarang)*', pp. 1–18.
- Siagian (2010) '*Teori dan Praktek Kepemimpinan*', in Sondang P Siagian (ed.). Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Siagian, S. (2012) '*Teori Motivasi dan Aplikasinya*', in Sondang P Siagian (ed.). Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Songstad, N., Lindkvist, I., Moland, K., Chimhutu, V. and Blystad, A. (2012) '*Assessing performance enhancing tools: experiences with the open performance review and appraisal system (OPRAS) and expectations towards payment for performance (P4P) in the public health sector in Tanzania*', *Globalization and Health*, 8(1), p. 33. doi: 10.1186/1744-8603-8-33.
- Sriwidodo, U. and Haryanto, A. B. (2010) '*Pengaruh Kompetensi, Motivasi, Komunikasi Dan Kesejahteraan Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Pendidikan*', in *Manajemen Sumberdaya Manusia*.
- Sudariani Putu Widhi (2016) '*Pengembangan model kompetensi kepemimpinan kepala ruangan sebagai upaya peningkatan motivasi dan kinerja perawat pelaksana*'. surabaya: Fakultas Keperawatan universitas Airlangga.
- Suryanto, Sutomo and Setyawati (2011) '*Kepuasan Kerja dan Persepsi Perawat tentang Kepemimpinan dengan Kinerja Perawat Pasca Sertifikasi ISO 9001/2008*', *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 14(1), pp. 36–43.
- Wirda, F. and Azra, T. (2012) '*Pengaruh Gaya Kepemimpinan Situasional dan Motivasi Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Politeknik Negeri Padang*', *Jurnal Polibisnis*, ISSN: 1858-3717, 4(1), pp. 24–33.
- Yaghoubi, M., Javadi, M., Rakhsh, F. and Bahadori, M. (2013) '*A study of determining factors affecting the performance of nurses based on the achieve model in selected hospital of Isfahan (Iran)*'.', *Journal of education and health promotion*, 2(August), p. 49. doi: 10.4103/2277-9531.119033.



Lampiran 1

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alfret Bonifacius Ulu berek

NIM : 131611123083

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya angkatan B19 AJ 2. Saya akan melakukan penelitian dengan judul “ANALISA HUBUNGAN PERSEPSI KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN DENGAN MOTIVASI KERJA DAN KINERJA PERAWAT DI RSUD ATAMBUA. Saya sangat mengharapkan partisipasi dan kesediaan Saudara/Saudari untuk menjadi responden penelitian ini. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas dari semua data yang dikumpulkan. Informasi yang Saudara/Saudari berikan akan dipergunakan sesuai dengan manfaat dari penelitian ini yaitu keperluan perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan. Saudara/Saudari di mohon untuk mengisi kuisisioner yang peneliti berikan terkait dengan hubungan antara persepsi perawat terhadap Perilaku Kepemimpinan Kepala Ruangan dan Motivasi kerja dengan Kinerja Perawat Di RSUD Atambua. Apabila Saudara/Saudari bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan (halaman berikutnya). Atas partisipasi Saudara/Saudari dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, desember 2017

Hormat saya

Alfret Bonifacius Ulu berek

NIM:131611123083

Lampiran 2

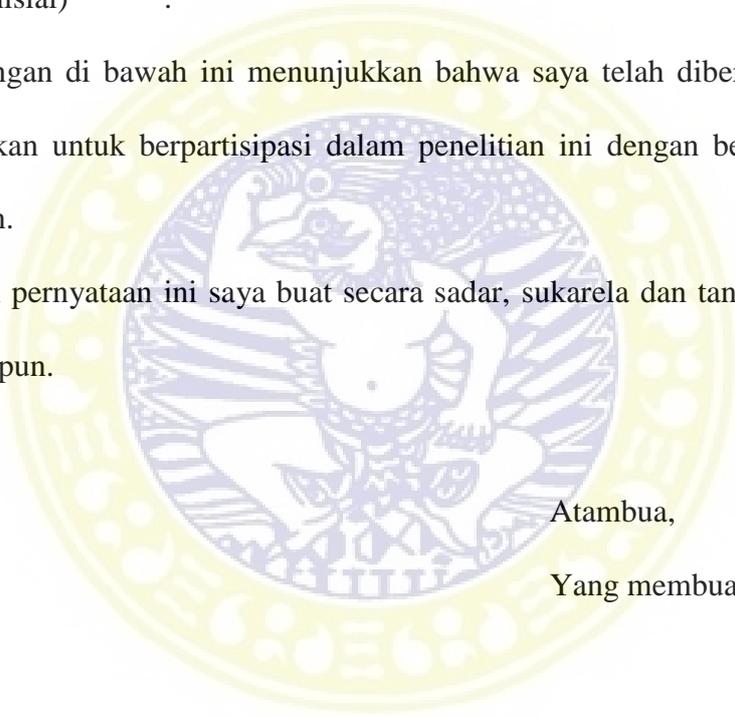
LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan surat ini saya bersedia berperan sebagai subjek penelitian dengan dengan ide “hubungan persepsi perawat terhadap Tipe Kepemimpinan Kepala Ruangan dan Motivasi kerja dengan Kinerja Perawat Di RSUD Atambua” yang dilaksanakan Oleh Alfret Bonifacius Ullu Berek, Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya Tahun 2017.

Nama (Inisial) :

Tanda tangan di bawah ini menunjukkan bahwa saya telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan bersedia menjadi responden.

Demikian pernyataan ini saya buat secara sadar, sukarela dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Atambua,

Yang membuat

=

=

Lampiran 3

Kuesioner Faktor karyawan dan faktor lingkungan

NO	BUTIR KUESIONER	SKALA			
		1	2	3	4
Faktor karyawan					
1	Saya memiliki dorongan untuk menyelesaikan setiap pekerjaan yang diberikan				
2	Saya sangat senang dengan pekerjaan sekarang ini				
3	Saya sangat senang dengan pekerjaan ini dan menjadikan tugas bukan sebagai beban				
4	Saya ingin apa yang saya kerjakan sekarang ini dapat memajukan organisasi				
5	Saya mampu melakukan tugas yang diberikan dengan baik karena secara kontinyu bekerja dibidang ini				
6	Lama masa kerja menjadikan pekerjaan ini terasa mudah				
7	Saya memiliki sikap yang sesuai dengan pekerjaan yang saya jalankan dan harapan organisasi				
8	Saya memiliki skill yang sesuai dengan pekerjaan yang saya kerjakan sekarang ini				
9	Saya dapat menerima saran dan masukan dari orang lain dalam bekerja				
10	Kritikan dari teman dan pimpinan saya terima sebagai masukan untuk kebaikan pekerjaan saya				
11	Pimpinan saya selalu mendorong saya untuk bekerja sesuai SOP yang ada.				
12	Saya selalu berusaha bekerja sesuai dengan aturan yang ada				
Faktor lingkungan					
13	Ada pembagian tugas yang adil dalam pekerjaan saya ini				
14	Pekerjaan ini memberikan bermacam-macam tanggungjawab.				
15	Dalam bekerja, saya memiliki peran yang bervariasi				
16	Saya selalu bertanggung jawab atas peran yang diberikan				
17	Saya memiliki sikap yang terbuka sehingga dapat bekerja sama dengan siapa saja dalam tim				
18	Saya dapat diterima dengan baik oleh lingkungan dan teman kerja				
19	Saya memiliki sikap yang sesuai dengan pekerjaan yang dijalankan dan harapan organisasi				
20	Saya senang dengan pekerjaan ini dan dengan teman kerja yang profesional				
21	Saya giat bekerja untuk meraih tujuan organisasi				

22	Pekerjaan saya ini sangat penting bagi organisasi				
23	Pekerjaan saya ini sangat penting bagi orang lain				
24	Saya mempunyai harapan agar diperlakukan adi sesuai dengan apa yang saya kerjakan				



Lampiran 4

Kuesioner kepemimpinan model path-goal**Identitas Responden**

1. Jenis Kelamin :
2. Lama Menjadi perawat :Tahun.....Bulan
3. lama masa kerja :
4. Pendidikan :
5. Usia :Tahun

PETUNJUK

Silahkan memberikan jawaban dengan cara memberikan tanda silang (√) pada kolom yang anda pilih.

Skala jawaban sebagai berikut:

1. Tidak pernah
2. Hampir tidak pernah
3. Jarang
4. Kadang-kadang
5. Sering
6. biasanya
7. Selalu

No	Pernyataan	1	2	3	4	5	6	7
1	Kepala ruangan saya menjelaskan kepada anak buahnya hasil pekerjaan seperti apa yang diharapkan.							
2	Kepala ruangan saya memberikan informasi tentang apa yang perlu dilakukan dan bagaimana melakukannya							
3	Kepala ruangan saya membiarkan bawahannya mengetahui tentang apa yang diharapkan dari bawahannya							
4	Kepala ruangan saya menjelaskan tentang apa yang diharapkan dari bawahannya							
5	Kepala ruangan saya selalu menekankan pentingnya disiplin kerja dan bekerja sesuai dengan SOP dan SAK							
6	Kepala ruangan saya menjalin hubungan yang ramah dengan bawahan.							

7	Kepala ruangan saya peduli terhadap hal-hal yang diperlukan bawahannya.							
8	Kepala ruangan saya mengatakan hal-hal yang menyakiti perasaan pribadi bawahannya							
9	Kepala ruangan saya peduli dengan kebutuhan pribadi bawahan							
10	Kepala ruangan saya memberikan solusi jika bawahan bertanya tentang masalah-masalah yang terkait dengan pekerjaan							
11	Kepala ruangan saya mengajak anak buahnya untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan.							
12	Kepala ruangan saya meminta saran dari anak buahnya tentang bagaimana melaksanakan tugas.							
13	Kepala ruangan saya mudah untuk menerima ide dan saran dari anak buahnya.							
14	Kepala ruangan saya melibatkan partisipasi bawahan dalam setiap kegiatan-kegiatan							
15	Kepala ruangan saya memberikan kesempatan kepada bawahannya untuk mendiskusikan masalah-masalah yang terkait dengan pekerjaan.							
16	Kepala ruangan saya mengharapkan bawahannya untuk tampil di tingkat yang lebih tinggi							
17	Kepala ruangan saya menetapkan tujuan untuk kinerja bawahan yang cukup menantang.							
18	Kepala ruangan saya meragukan kemampuan bawahannya dalam bekerja untuk mencapai tujuan yang ditetapkan							
19	Kepala ruangan saya memberikan kesempatan kepada bawahan untuk mengembangkan karier dan pendidikan berkelanjutan							
20	Kepala ruangan saya konsisten menetapkan tujuan yang menantang bagi bawahan untuk mencapainya							

Lampiran 5

Kuesioner Motivasi Kerja

Berdasarkan pengalaman Anda selama ini, isilah lajur Motivasi kerja sesuai dengan kenyataan Anda, dengan memberi tanda (√) pada kolom yang Anda pilih.

Kuesioner tentang Motivasi Kerja diambil dari *Two-Factor* oleh Herzberg

Skala Jawaban :

1. Sangat tidak setuju
2. Tidak Setuju
3. Ragu-ragu
4. Setuju
5. Sangat setuju

1. Faktor motivators

N O	BUTIR KUESIONER	SKALA JAWABAN				
		1	2	3	4	5
a. Tanggung jawab						
1	Perawat mampu mengambil inisiatif sendiri dalam melaksanakan asuhan keperawatan.					
2	Dalam melaksanakan asuhan keperawatan, perawat bekerja dengan penuh tanggung jawab					
3	Perawat berusaha memenuhi kebutuhan pasien secara maksimal					
4	Perawat mengerjakan fungsi dan tugas dengan baik dan benar.					
b. Prestasi						
5	Perawat mendapat perhatian positif pada penilaian kenaikan pangkat					
6	Perawat mampu memotivasi diri untuk mencapai prestasi yang diraih					
7	Perawat bekerja sesuai jadwal dan pedoman yang dibuat tepat waktu					
8	Hasil kerja perawat tetap diperhatikan pihak manajemen rumah sakit					
c. Hasil kerja						
9.	Perawat pelaksana memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dan diakui rekan kerja di rumah sakit.					
10	Perawat pelaksana diakui dan diterima oleh pasien dalam memberikan pelayanan					
11	Perawat pelaksana melaksanakan asuhan keperawatan termasuk dalam tim rekan kerja rumah sakit					

d. Kemungkinan pengembangan						
12	Perawat pelaksana melaksanakan asuhan keperawatan untuk mengembangkan karier dibidang keperawatan					
13	Perawat pelaksana melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik sebagai sarana untuk mencapai jabatan yang lebih tinggi					
14	Perawat pelaksana berupaya mencari informasi baru dalam pengembangan profesi sebagai perawat					
15	Perawat pelaksana senantiasa meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang asuhan keperawatan					

2. Factor hygiene

NO	BUTIR KUESIONER	SKALA JAWABAN				
		1	2	3	4	5
a. Gaji						
1	Gaji yang diterima sudah sesuai dengan beban kerja perawat pelaksana					
2	Penetapan gaji yang diterima disesuaikan dengan masa kerja perawat pelaksana					
3	Gaji yang diterima sesuai dengan tingkat pendidikan perawat pelaksana					
4	Gaji yang diterima sesuai dengan golongan kepegangannya.					
5	Gaji yang diterima sesuai dengan upah minimum yang ditetapkan pemerintah					
b. Kondisi kerja						
6	Kondisi kerja yang nyaman membuat anda melakukan asuhan keperawatan dengan baik					
7	Kondisi kerja dengan alat yang tersedia membuat anda melakukan asuhan keperawatan dengan baik					
8	Kondisi kerja membuat anda merasa betah berada ditempat kerja					
c. Hubungan kerja						
9	Hubungan kerja dengan rekan kerja membuat anda bersemangat dalam melakukan asuhan keperawatan di rumah sakit					
10	Rekan kerja memberikan dukungan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan					
11	Saling mengingatkan rekan kerja untuk melaksanakan asuhan keperawatan					
d. Prosedur kerja						
12	SPO yang ada belum berkontribusi dalam melakukan pekerjaan yang lebih baik					

13	SPO yang ada belum sesuai dengan tugas dan fungsi perawat pelaksana					
14	SPO asuhan keperawatan sesuai dengan karakteristik atau jenis penyakit pasien					
15	SPO yang ada masih perlu diperbaiki untuk mendukung pelaksanaan asuhan keperawatan					
	Totak skor:					



Lampiran 6

Kuesioner kinerja perawat

Kuesioner ini disesuaikan dengan peraturan pemerintah nomor 46 tahun 2011.

1. Baca dan pahami setiap pertanyaan dengan saksama.
2. Pilihlah jawaban sebagai berikut:
 1. Sangat baik : 4
 2. Baik : 3
 3. Cukup : 2
 4. Kurang ; 1

NO	Aspek penilaian	Indikator kinerja	Skala jawaban			
			1	2	3	4
A	Sasaran kerja pegawai (SKP)	uraian				
1	Pengetahuan	Pemahaman dokumentasi asuhan keperawatan: pengkajian lengkap 1x24jam				
2		Analisis kasus (diagnosa keperawatan) sesuai prioritas				
3		Mampu menerapkan prinsip-prinsip yang tepat sesuai dgn SAK dan SOP				
4	Keterampilan	Penggunaan alat yang tepat dan efisien				
5		Pelaksanaan observasi pasien dengan benar				
6		Pelaksanaan komunikasi umum yang baik (interpersonal)				
7		Pelaksanaan tindakan keperawatan sesuai perencanaan				
8		Mampu melakukan <i>self care</i> sesuai tingkat ketergantungan pasien				
9		Pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai rencana				
10		Pelaksanaan pendidikan pasien dan keluarga sesuai kasus pasien				
B	Sasaran perilaku					
11	Orientasi mutu pelayanan	Menerima pasien baru dengan salam dan				

		memperkenalkan diri sesuai SOP				
12		Tidak ada komplain dari pasien/keluarga dan tim kerja				
13		Tidak ada KTD (kejadian yang tidak diinginkan)				
14		Melakukan penelitian Askep				
15	Komitmen kesetiaan atau	Segera melakukan tugas yang diberikan tanpa menunda-nunda				
16		Menunjukkan upaya yang optimal dalam melaksanakan tugas yang diberikan				
17		Menjaga nama baik rumah sakit				
18		Memberikan pelayanan dengan menjaga nilai-nilai profesi perawat				
19	Integritas	Cepat menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja yang baru				
20		Melaksanakan program pelayanan keperawatan sesuai dengan visi-misi rumah sakit				
21		Tanggap terhadap kebutuhan pasien				
22		Sebagai tim work yang baik				
23	kedisiplinan	Mengikuti apel pagi sesuai jadwal				
24		Mengikuti timbang terima shift jaga				
25		Selalu datang kerja lima belas menit sebelum jam kerja dimulai				
26		Pulang kerja setelah pekerjaan yang dikerjakan beres				
27	Kerjasama	Terlibat aktif dalam tim dan mau membantu tim yang lain				
28		Bersedia menjadi tenaga pengganti bila ada KLB diruangan lain				
29		Menjalankan delegasi tugas				

		atasan				
30		Bersedia mengganti tugas teman yang tidak masuk kerja				
	Nilai prestasi kerja	Total nilai A + nilai B =				

Penilaian kinerja Perawat dinyatakan dengan angka dan keterangannya sebagai berikut: :

1. 30-60 : kurang
2. 61-90 : cukup
3. 91-120 : baik





KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
FACULTY OF NURSING UNIVERSITAS AIRLANGGA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ETHICAL APPROVAL”

No : 613-KEPK

Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Committee of Ethical Approval in the Faculty of Nursing Universitas Airlangga, with regards of the protection of Human Rights and welfare in health research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

**“ANALISIS HUBUNGAN KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN DENGAN
MOTIVASI KERJA DAN KINERJA PERAWAT BERDASARKAN PATH-GOAL
THEORY”**

Peneliti utama : Alfret Bonifacius Ulu Berek
Principal Investigator
Nama Institusi : Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
Name of the Institution
Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Rumah Sakit Umum Daerah Mgr. Gabriel Manek
Setting of research SVD Atambua, Kabupaten Belu Propinsi Nusa Tenggara Timur

Dan telah menyetujui protokol tersebut di atas melalui Dibebaskan.
And approved the above-mentioned protocol with Exempted.

Surabaya, 8 Januari 2018



Dr. Joni Haryanto, S.Kp., M.Si.
NIP. 1963 0608 1991 03 1002



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEPERAWATAN
Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5913754, 5913257, 5913756 Fax. (031) 5913257, 5913752
Website: <http://ners.unair.ac.id> | Email: dekan_ners@fkip.unair.ac.id

Nomor : 4030/UN3.1.13/PPd/2017 20 Desember 2017
Lampiran : 1 (satu) eksemplar
Perihal : **Permohonan Fasilitas
Pengambilan Data Penelitian**

Kepada Yth.: Direktur RSUD Mgr. Gabriel Manek SVD Atambua
di-
Atambua

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini untuk mengambil data penelitian sebagai bahan penyusunan skripsi

Nama : Alfret Bonifacius Ulu Berek
NIM : 131611123083
Judul Skripsi : Analisis Hubungan Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Motivasi Kerja dan Kinerja Perawat Berdasarkan *Path-Goal Theory*

Atas perhatian dan kerjasama Bapak/ Ibu, kami sampaikan terima kasih.

a.n Dekan
Wakil Dekan I

Dr. Kusnanto, S.Kp., M.Kes.
NIP. 196808291989031002



PEMERINTAH KABUPATEN BELU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan El Tari Nomor 1 Telp/Fax. No. (0389) 21152, 2700138

ATAMBUA

85711

SURAT IJIN PENELITIAN

Nomor : BKBP- 070/01/II/2018

Kepada

Yth. Direktris RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD

Atambua

di -

TEMPAT

Menunjuk Surat Wakil Dekan I Nomor : 4030/UN3.1.13/PPd/2017 tanggal 20 Desember 2017 perihal Permohonan Fasilitas Pengambilan Data Penelitian dengan ini memberikan ijin kepada :

N a m a : ALFRET BONIFACIUS ULU BEREK
NIM : 131611123083
Program Studi / Jurusan : Pendidikan Ners
Pekerjaan : Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya
Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan kegiatan penelitian di Kantor / wilayah sebagaimana yang telah ditentukan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul :

“ HUBUNGAN KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN DENGAN MOTIVASI KERJA DAN KINERJA PERAWAT BERDASARKAN PATH-GOAL TEORY DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MGR. GABRIEL MANEK, SVD, ATAMBUA ”.

Lokasi : RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua
Pengikut : -
Lamanya : 2 (dua) minggu terhitung mulai saat pemberitahuan ini dikeluarkan.
Penanggung Jawab : Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya

Peneliti berkewajiban menghormati / mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat dan menyampaikan laporan hasil penelitiannya kepada Bupati Belu Cq. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Belu.

Atambua, 4 Januari 2018

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 KABUPATEN BELU
 KABID KETAHANAN BANGSA

YOHANES SADIPUN, SE
 Pembina

NIP : 19660127 199402 1 002

Tembusan :

1. Bupati Belu di Atambua sebagai laporan;
2. Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya di Surabaya;
- ③ Yang bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN BELU
 RSUD MGR.GABRIEL MANEK, SVD ATAMBUA
 Jln. Dr.Soetomo No. 2, Telp. (0389) 21016, Kode Pos : 85711
 ATAMBUA

SURAT KETERANGAN

Nomor :RSU.890/ 322/ II/ 2018

Yang bertanda tangan di bawah ini Direktur RSUD Mgr.Gabriel Manek, SVD Atambua dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Alfret Bonifacius Ulu Berek
 Jurusan : Pendidikan Ners
 NIM : 131611123083
 Pekerjaan : Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya

Yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian di RSUD Mgr.Gabriel Manek, SVD Atambua pada tanggal 04 s.d 18 Januari 2018 di Rumah Sakit Umum Daerah Mgr. Gabriel Manek,SVD Atambua dengan judul "Hubungan Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Motivasi Kerja dan Kinerja Perawat Berdasarkan Path-Goal Teory"

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Atambua, 20 Februari 2018
 Direktur
 RSUD MGR.GABRIEL MANEK, SVD ATAMBUA
 Kabupaten Belu
 Dra. Troy Ch. Amalo
 308.50622 200012 2 005

Tembusan:

1. Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya di Surabaya;
2. Arsip