



Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Mayjen HA Thalib Kerinci

Relationship Leadership style head of nurse with nurse performance implementation Nursing Care at in patient General Hospital Mayjend HA Thalib Kabupaten Kerinci

Reni Trevia^{1*}, Helmi Arifin², Dewi Eka Putri³

1. Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Kampus Limau Manis, Padang
2. Fakultas Farmasi Universitas Andalas, Kampus Limau Manis, Padang
3. Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Kampus Limau Manis, Padang

*E- mail : rikoakino8@gmail.com, (085274124140)

ABSTRAK

Kinerja perawat merupakan faktor penentu dalam mutu pelayanan di sebuah rumah sakit, perawat akan selalu dituntut melakukan kinerjanya yaitu memberikan asuhan keperawatan secara optimal dan sesuai standar yang telah ditentukan. Hasil survey awal didapatkan bahwa tidak adanya pengawasan dari kepala ruangan dalam penerapan asuhan keperawatan terlihat dari form asuhan keperawatan belum terisi secara lengkap. Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah pemimpin melalui gaya kepemimpinan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan gaya kepemimpinan dengan kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan di RSUD Mayjend HA Thalib Kabupaten Kerinci. Desain penelitian deskriptif analitik, pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 136 perawat pelaksana dan Sampel adalah 101 perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Mayjend HA Thalib dengan teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling*. Penelitian inidilakukan pada bulan Juli 2014 sampai Mei 2015. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Uji analisis yang digunakan adalah uji *Chi Square* dan analisis regresi logistic. Hasil penelitian adalah kinerja perawat pelaksana baik sebesar 67,3% dan didapatkan gaya kepemimpinan demokratis kuat sebesar 57,4%. Otokratik lemah 68,3%, partisipatif lemah sebesar 52,5% dan laissez faire lemah sebesar 69,3%. Terdapat hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara gaya kepemimpinan demokratis ($p = 0,001$) dan otokratik ($p = 0,013$) dengan kinerja perawat pelaksana menerapkan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Mayjend HA Thalib Kabupaten Kerinci. Saran bagi pihak manajemen rumah sakit agar memberikan pelatihan tentang asuhan keperawatan kepada perawat pelaksana terutama pada tahap pengkajian dan evaluasi. Untuk kepala ruangan diharapkan agar menggunakan gaya kepemimpinan sesuai dengan situasi dan kondisi dan lebih ditekankan menggunakan gaya kepemimpinan demokratis dan otokratik.

Kata kunci : Kinerja perawat; gaya kepemimpinan



ABSTRACT

Performance of nurse is a determining factor in the quality of service in a hospital, nurses will always be required to perform its performance, namely providing optimal nursing care and according to predetermined standards. The initial survey results found that the absence of supervision from the head of the room in the application of nursing care can be seen from the form of nursing care has not been completely filled. One of the factors that influence performance is the leader through leadership style. The purpose of this study was to determine the relationship of leadership style with the performance of implementing nurses in implementing nursing care at RSUD Mayjend HA Thalib Kerinci Regency. Descriptive analytic research design, cross sectional approach. The population in this study was 136 implementing nurses and the sample was 101 implementing nurses in the inpatient room of the Mayjend HA Thalib General Hospital with the sampling technique being simple random sampling. This research was conducted in July 2014 to May 2015. Data collection was carried out using a questionnaire. The analysis test used is the Chi Square test and logistic regression analysis. The results of the study were the good nurses' performance by 67.3% and the strong democratic leadership style was 57.4%. Autocratic weak 68.3%, participatory weak by 52.5% and weak laissez fair by 69.3%. There was a significant relationship ($p < 0.05$) between the democratic leadership style ($p = 0.001$) and autocratic ($p = 0.013$) with the performance of implementing nurses implementing nursing care in the inpatient room of Mayjend HA Thalib Hospital, Kerinci Regency. Suggestions for hospital management to provide training on nursing care to the implementing nurses, especially in the assessment and evaluation stages. For the head of the room, it is expected that the leadership style is used in accordance with the situation and conditions and emphasizes the democrat and autocratic leadership style.

Key Words: *Performance of nurses; leadership style*

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan merupakan salah satu sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit yang merupakan komponen sentral untuk terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu. Indikator dari mutu pelayanan keperawatan adalah apakah pelayanan keperawatan yang diberikan memuaskan pasien atau tidak (Nursalam, 2012). Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan menuntut pelayanan keperawatan yang sesuai dengan haknya, yakni pelayanan keperawatan yang bermutu dan paripurna. Pasien akan mengeluh jika pelayanan yang diberikan tidak memberikan nilai kepuasan bagi dirinya.

Kualitas kinerja perawat yang rendah akan mempengaruhi citra rumah sakit atau institusi pelayanan kesehatan tempat perawat bekerja. Kinerja perawat yang rendah akan terlihat dari respon yang tidak memuaskan dari pasien sebagai pengguna pelayanan keperawatan

(Nursalam, 2012). Kinerja perawat yang baik akan meningkatkan kepercayaan pasien kepada perawat.

Informasi mengenai kinerja perawat menemukan persepsi kinerja perawat di rumah sakit pemerintah dalam kategorik baik sebesar 49,5% sementara sisanya kategori kurang 50,5%. Penelitian yang dilakukan di kota Banjarmasin menemukan kinerja perawat kategori baik 56,9% (rumah sakit swasta) dan 44,8% (rumah sakit pemerintah) (Royani, 2010).

Hasil penelitian kinerja perawat di RSUD Bone tahun 2010 berdasarkan standar asuhan keperawatan yaitu pengkajian didapatkan bahwa perawat masih kurang optimal dalam melakukan pengkajian (19,6%), (39,2%) perawat masih kurang dalam menegakkan diagnosa keperawatan, (25,5%) perawat masih kurang dalam melakukan perencanaan dan implementasi keperawatan, dan (39,2%) perawat masih kurang dalam melakukan evaluasi



keperawatan. Faktor penyebab kinerja rendah yaitu kepemimpinan yang kurang efektif sehingga satu ukuran pengawasan yang digunakan oleh manajer perawat untuk mencapai hasil organisasi yang baik adalah sistem penilaian pelaksanaan kerja perawat (Simanjuntak, 2005).

Kepala ruang menjadi ujung tombak tercapainya mutu pelayanan rumah sakit serta bertanggung jawab mengawasi perawat pelaksana dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Untuk itu seorang kepala ruang dituntut memiliki kompetensi yang lebih dalam melaksanakan fungsi manajerialnya. Kemampuan manajerial yang harus dimiliki oleh kepala ruang adalah perencanaan, pengorganisasian, pergerakan dan pelaksanaan, pengawasan serta pengendalian, dan evaluasi (Arwani, 2006).

Perilaku pemimpin dalam melaksanakan fungsi manajerialnya dalam mempengaruhi bawahannya akan tersermin melalui gaya kepemimpinannya. Gaya kepemimpinan adalah ciri khas yang dimiliki seseorang dalam menjalankan perannya sebagai seorang pemimpin. Secara mendasar gaya kepemimpinan dibedakan atas tiga macam, yaitu otokratik, demokratis atau partisipatif, *laissez-faire* (Gillies, 2000).

Hasil penelitian yang dilakukan di RS TNI AU tk II Dr. Salaman tentang hubungan gaya kepemimpinan dan tipe kepribadian kepala ruangan yang dipersepsikan oleh perawat pelaksana dengan kepuasan kerja menunjukkan bahwa semua perawat pelaksana mempersepsikan gaya kepemimpinan yang efektif adalah gaya kepemimpinan demokratis (Somantri, 2006). Penelitian lain yang dilakukan di Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta tentang hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan produktivitas kerja, di rumah sakit Pertamina Jakarta menunjukkan bahwa perawat pelaksana memiliki produktivitas tinggi (54,3 %) dengan gaya kepemimpinan demokratis (Supriyatna, 2003).

Dari hasil survey awal yang telah dilakukan didapatkan bahwa kinerja perawat masih kurang dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Wawancara yang dilakukan dari 8 orang perawat pelaksana didapatkan, diantaranya mengatakan jarang sekali melakukan proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan, mereka berpendapat bahwa proses asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar memakan waktu yang lama sedangkan pekerjaan administrasi pasien pulang merupakan tugas perawat ruangan juga. Gaya kepemimpinan kepala ruangan yang dipersepsikan perawat adalah menyatakan bahwa kepala ruangan cenderung membiarkan atau tidak adanya pengawasan terhadap perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan, tidak pernah adanya pre dan post konferen, kepala ruangan juga tidak menegur perawat yang tidak melakukan asuhan keperawatan yang tidak sesuai dengan standar.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskripsi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di sembilan (9) ruang rawat inap RSUD Mayjend HA Thalib Kabupaten. Waktu penelitian pada bulan Februari s/d Oktober 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Mayjend HA Thalib Kabupaten Kerinci yaitu sebanyak 136 orang. Sampel 101 orang perawat pelaksana dengan teknik *proporsi random sampling*. Pengolahan data yang terdiri dari proses *editing*, *coding*, *processing* dan *cleaning*. Analisa data dalam penelitian ini terdiri dari analisis univariat, bivariate dengan uji *Chi Square* dan multivariate dengan menggunakan analisis regresi logistik. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Variabel dependen adalah kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan total item kuesioner 25 dan variabel independen



adalah gaya kepemimpinan kepala total item kuesioner 28.

HASIL

Analisa Univariat

Karakteristik Perawat Pelaksana

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat Pelaksana di Instalasi Rawat Inap
RSU Mayjend HA Thalib Kabupaten Kerinci (n = 101)

Karakteristik Perawat	Kategori	f	%
Umur	1. Dewasa awal	96	95
	2. Dewasa Menengah	5	5
Jenis Kelamin	1. Laki-laki	24	23,8
	2. Perempuan	77	76,2
Masa Kerja	1. > 10 tahun	92	91,1
	2. < 10 tahun	9	8,9
Pendidikan	1. DIII Keperawatan	93	92,1
	2. S1 Keperawatan	8	7,9
Status Perkawinan	1. Belum Menikah	43	42,6
	2. Menikah	58	57,4

Dari tabel 1 didapatkan bahwa perawat pelaksana di ruang rawat inap RSU Mayjend HA Thalib Kabupaten Kerinci sebagian besar (95%) dengan kelompok umur dewasa awal, lebih dari separuh (76,2%) jenis kelamin

perempuan, sebagian besar (91,1%) dengan masa kerja sebentar, sebagian besar (92,1%) dengan tingkat pendidikan D3 Keperawatan, dan lebih dari separuh (57,4%) dengan status perkawinan menikah.

Gaya Kepemimpinan

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan di Instalasi Rawat Inap
RSU Mayjend HA Thalib Kabupaten Kerinci (n = 101)

Gaya Kepemimpinan	F	%
Demokratik		
1. Kuat	58	57,4
2. Lemah	43	43,6
Otokratik		
1. Kuat	32	31,7
2. Lemah	69	68,3
Partisipatif		
1. Kuat	48	47,5
2. Lemah	53	52,5
Laissez faire		
1. Kuat	31	30,7
2. Lemah	70	69,3



Dari tabel 2 terlihat bahwa dengan gaya kepemimpinan demokratik didapatkan kepala ruangan lebih sering menggunakan yaitu lebih dari separuh (57,4%) kategori kuat, gaya

kepemimpinan otokratik lebih dari separuh (68,3) kategori lemah, partisipatif lebih dari separuh (52,5%) kategori lemah dan partisipatif lebih dari separuh (69,3%) kategori lemah.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan di Ruang Rawat Inap
RSU Mayjend HA Thalib Kabupaten Kerinci (n = 101)

Ruang rawat inap	Gaya Kepemimpinan															
	Demokratik				Otokratik				Partisipatif				Laissez faire			
	Kuat		Lemah		Kuat		Lemah		Kuat		Lemah		Kuat		Lemah	
	f	%	f	%	F	%	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
Interne	8	61,5	5	38,5	5	38,5	8	61,5	1	7,6	3	23,1	0	0	1	100
Bedah	6	46,2	7	53,8	7	53,8	6	46,2	8	62,5	5	38,5	1	7,6	3	23,1
Anak	6	60	4	40	5	50	5	50	6	60	4	40	6	60	4	40
Perinatologi	5	50	5	50	1	10	9	90	7	70	3	30	0	0	1	100
THT	7	53,8	6	46,2	1	7,7	1	92,3	4	30,8	9	69,2	2	15,4	1	84,6
Neurologi	9	81,8	2	18,2	6	54,5	5	45,5	4	36,4	7	63,6	6	54,5	5	45,5
Vip Danau Lingkat	8	80	2	20	3	30	7	70	3	30	7	70	0	0	1	100
Vip Danau Kerinci	5	50	5	50	1	10	9	90	1	10	9	90	5	50	5	50
Vip Gunung Kerinci	4	40	6	60	3	30	7	70	5	50	5	50	2	20	8	80

Dari tabel 3 terlihat bahwa gaya kepemimpinan yang sering digunakan oleh kepala ruangan di ruang rawat inap RSU Mayjend HA Thalib Kabupaten Kerinci yang dipersepsikan perawat pelaksana adalah di ruang rawat inap interne lebih dari separuh (61,5%) demokratik kuat, lebih dari separuh (61,5%) otokratik lemah, lebih dari separuh (76,9%) partisipatif kuat, dan semua (100%) laissez faire lemah, diruang rawat inap bedah lebih dari separuh (53,8%) demokratik lemah, lebih dari separuh(53,8) otokratik kuat, lebih dari separuh (62,5%) partisipatif kuat dan lebih dari separuh (76,9%) laissez faire kuat, di ruang rawat inap anak lebih dari separuh (60%) demokratik kuat, sebagian (50%) otokratik kuat, lebih dari separuh (60%)

partisipatif kuat dan lebih dari separuh (60%) laissez faire kuat, di ruang rawat inap perinatologi sebagian (50%) demokratik kuat, sebagian besar (90%) otokratik kuat, lebih dari separuh (70%) partisipatif kuat dan semua (100%) laissez faire lemah, di ruang rawat inap THT/Paru lebih dari separuh (53,8%) demokratik kuat, sebagian besar (92,3%) otokratik lemah, lebih dari separuh (69,2%) partisipatif lemah, dan lebih dari separuh (84,6%) laissez faire lemah, diruang rawat inap neurologi lebih dari separuh (81,8%) demokratik kuat, lebih dari separuh (54,5%) partisipatif kuat, lebih dari separuh (63,6%) partisipatif dan lebih dari separuh (54,5%) laissez faire kuat, di ruang rawat inap VIP Danau Lingkat lebih dari separuh (80%) demokratik



kuat, lebih dari separuh (70%) otokratik lemah, lebih dari separuh (70%) partisipatif lemah dan semua (100%) laissez faire lemah, diruang rawat inap VIP Danau Kerinci sebagian (50%) demokratik kuat, sebagian besar (90%) otokratik lemah, sebagian besar (90%) partisipatif lemah

dan sebagian (50%) laissez faire kuat, di ruang rawat inap VIP Gunung Kerinci lebih dari separuh (60%) demokratik lemah, lebih dari separuh (70%) otokratik lemah, sebagian (50%) partisipatifkuat dan lebih dari separuh (80%) laissez faire lemah

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat Pelaksana dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Mayjend HA Thalib Kabupaten Kerinci (n = 101)

Ruang Rawat inap	Kinerja Perawat Pelaksana			
	Baik		Kurang Baik	
	f	%	f	%
Interne	11	84,6	2	15,4
Bedah	8	61,5	5	38,5
Anak	5	50	5	50
Perinatologi	70	70	30	30
THT/Paru	10	76,9	3	23,1
Neurologi	10	90,9	1	9,1
VIP Danau Lingkat	7	70	3	30
VIP Danau Kerinci	5	50	5	50
Vip Gunung Kerinci	5	50	5	50

Dari tabel 4 terlihat bahwa kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan di instalasi rawat inap RSUD Mayjend HA Thalib Kabupaten Kerinci. Di ruangan Interne kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan sebagian besar (84,6%) baik, di ruangan Bedah lebih dari separuh (61,5%) baik, di ruangan Anak separuh (50%) baik, di ruangan Perinatologi lebih dari

separuh (70%) baik, di ruangan THP/Paru lebih dari separuh (76,9%) baik, di ruangan Neurologi sebagian besar (90,9%) baik, di ruangan VIP Danau Lingkat lebih dari separuh (70%) baik, diruangan VIP Danau Kerinci separuh (50%) baik, dan di ruangan rawat inap VIP Gunung Kerinci separuh (50%) kinerja perawat pelaksana dengan kategori baik.

Kinerja Perawat Pelaksana

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat Pelaksana dalam menerapkan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Mayjend HA.Thalib Kabupaten Kerinci (n = 101)

Kinerja Perawat Pelaksana	f	%
Baik	68	67,3
KurangBaik	33	32,7
Jumlah	101	100

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD

mayjend HA Thalib Kabupaten Kerinci lebih dari separuh (67,3%) baik.



Analisa Bivariat

Tabel 6
Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSU Mayjend HA Thalib Kabupaten Kerinci (n=101)

Variabel	Kinerja Perawat Pelaksana				Total		P Value
	Baik		Kurang baik		f	%	
	F	%	f	%			
Demokratik							
Kuat	47	81	11	19	58	100	0,001
Lemah	21	48,8	22	51,2	43	100	
Otokratik							
Kuat	27	84,4	5	15,6	32	100	0,013
Lemah	41	59,4	28	40,6	69	100	
Partisipatif							
Kuat	34	70,8	14	29,2	48	100	0,475
Lemah	34	64,2	19	35,8	53	100	
Laisezz faire							
Kuat	22	71	9	29	31	100	0,604
Lemah	46	65,7	24	34,3	70	100	

Dari tabel 6 terlihat bahwa dengan gaya kepemimpinan demokratik kuat yang diterapkan oleh kepala ruangan didapatkan sebagian besar (81%) kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan dengan kriteria baik. Dari hasil uji hipotesis yang dilakukan

Gaya kepemimpinan otokratik kuat yang diterapkan oleh kepala ruangan didapatkan kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan sebagian besar (84,4%) baik. Dari hasil uji hipotesis didapatkan nilai p sebesar 0,013 secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara gaya kepemimpinan otokratik dengan kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan.

Gaya kepemimpinan partisipatif kuat yang diterapkan oleh kepala ruangan didapatkan lebih dari separuh (70,8%) kinerja perawat

diperoleh nilai p sebesar 0,001 artinya secara statistik terdapat hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara gaya kepemimpinan demokratik dengan kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan.

pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan dengan kategori baik dan untuk gaya kepemimpinan Laisezz faire kuat lebih dari separuh (71%) kinerja perawat pelaksana baik dalam menerapkan asuhan keperawatan. Dari hasil uji hipotesis didapatkan p masing-masing sebesar 0,475 dan 0,604 secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara gaya kepemimpinan partisipatif dan laisezz faire dengan kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan

Analisa Multivariat

Tabel 7
Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik di Instalasi Rawat Inap RSU Mayjend H.A Thalib Kerinci (n=101)



Sub Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig	OR
Demokratik	-1.648	0.480	11.777	1	0.001	0,192
Otokratik	-1.511	0.583	6.709	1	0.010	0,221

Dari tabel 7 diketahui bahwa subvariabel gaya kepemimpinan yang paling berhubungan dengan kinerja perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan adalah gaya kepemimpinan demokratik dengan nilai p (Sig) paling kecil yakni 0.001.

PEMBAHASAN

Karakteristik Perawat Pelaksana

Hasil penelitian tentang karakteristik umur perawat pelaksana RSUD Mayjend HA Thalib Kabupaten Kerinci sebagian besar (95%) dewasa awal Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Unit Rawat Inap RSUD Sawahlunto bahwa perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap masih berusia dewasa muda (Herawati, 2014).

Tenaga perawat di RSUD Mayjen HA Thalib juga berada pada usia produktif untuk bekerja. Undang-undang Tenaga Kerja tahun 2013 menyatakan bahwa rentang usia produktif dalam bekerja adalah 15-64 tahun. Dengan banyaknya usia produktif ini kinerja perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan berpotensi untuk menjadi lebih baik dan juga merupakan kekuatan bagi rumah sakit untuk melakukan perubahan terhadap pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan.

Hasil penelitian tentang karakteristik jenis kelamin perawat pelaksana didapatkan lebih dari separuh (77%) berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Herawati (2014) dan Supriyadi (2006) bahwa perawat pelaksana di ruangan rawat inap didominasi oleh perempuan. Profesi keperawatan pada umumnya didominasi oleh

kaum wanita, karena profesi perawat identik dengan rasa keibuan (Kurniadi, 2013). Dari hasil penelitian tersebut terlihat bahwa perawat pelaksana didominasi oleh perempuan.

Berdasarkan karakteristik masa kerja perawat pelaksana didapatkan bahwa sebagian besar (91,1%) dengan masa kerja sebentar, semakin lama seseorang bekerja pada suatu organisasi maka akan semakin berpengalaman orang tersebut sehingga kecakapan kerjanya semakin baik. Penelitian tentang masa kerja perawat pelaksana sesuai pula dengan penelitian Ananda, (2014) menyatakan bahwa perawat pelaksana di RS M.Djamil Padang lebih dari separuh (68,5%) adalah sebentar (Kuntoro, 2010)

Hasil penelitian karakteristik tingkat pendidikan didapatkan bahwa pendidikan perawat pelaksana di RSUD Mayjen HA Thalib Kerinci sebagian besar (92,1%) DIII keperawatan. Menurut analisis peneliti perawat pelaksana di RSUD Mayjend HA Thalib Kabupaten Kerinci didominasi oleh tingkat pendidikan DIII Keperawatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di RS M.Djamil Padang bahwa perawat pelaksana lebih dari separuh (89%) DIII Keperawatan (Ananda, 2014).

Hasil penelitian status perkawinan perawat pelaksana RSUD Mayjend HA Thalib Kerinci didapatkan dengan status menikah (57,4%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Sawahlunto dengan status menikah yang menunjukkan bahwa sebagian besar (93,8%) perawat pelaksana (Herawati, 2014).



Kinerja Perawat Pelaksana dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan

Hasil penelitian yang didapatkan di RSUD Mayjend HA Thalib Kabupaten Kerinci adalah lebih dari separuh (67,3%) dengan kriteria baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian di RSSN Bukittinggi tentang kualitas kinerja asuhan keperawatan didapatkan hasil lebih dari separuh kualitas kinerja dalam membuat asuhan keperawatan (60%) baik (Novera, 2012). Berdasarkan standar kinerja dari Depkes, perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan minimal adalah 75%, dari data yang didapatkan terlihat bahwa kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan di RSUD Mayjend HA Thalib Kabupaten Kerinci masih dibawah dengan standar (Depkes, 2011).

Gaya Kepemimpinan

Hasil penelitian menunjukkan gaya kepemimpinan yang digunakan oleh kepala ruangan adalah demokratik kuat (57,4%), otokratik lemah (68,3%), partisipatif lemah (52,5%) dan Laissez faire (69,3%). Dari data tersebut terlihat bahwa gaya kepemimpinan demokratik dan partisipatif lebih sering digunakan oleh kepala ruangan serta terlihat pula bahwa kepala ruangan menggunakan semua gaya kepemimpinan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Somantri, 2006) bahwa gaya kepemimpinan demokratik lebih sering (39,5%) digunakan oleh kepala ruangan daripada gaya kepemimpinan otokratis dan *laissez-faire*. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil yang dilakukan oleh (Novera, 2012) yaitu lebih dari separuh (70,8%) gaya kepemimpinan kepala ruangan adalah partisipatif. Setiap pemimpin mempunyai gaya kepemimpinan yang berbedaan akan menerapkan gaya kepemimpinannya sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Kinerja Perawat Pelaksana Menerapkan Asuhan Keperawatan

Hasil penelitian didapatkan bahwa dengan gaya kepemimpinan demokratik kuat kinerja perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan baik (81%) dan kepala ruangan dengan demokratik lemah kinerja perawat pelaksana dengan kategori baik (48,8%). Secara statistik terdapat hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara gaya kepemimpinan demokratik dengan kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan dengan nilai $p=0,001$.

Hasil penelitian untuk gaya kepemimpinan partisipatif didapatkan bahwa dengan gaya kepemimpinan partisipatif kuat lebih dari separuh (70,8%) kinerja perawat dengan kategori baik. Secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara gaya kepemimpinan partisipatif dengan kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan dengan nilai $p=0,475$.

Hasil penelitian untuk gaya kepemimpinan laissez faire didapatkan bahwa dengan gaya kepemimpinan laissez faire kuat lebih dari separuh (71%) kinerja perawat dengan kategori baik. Secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara gaya kepemimpinan laissez faire dengan kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan dengan nilai $p=0,604$.

Kepemimpinan berpengaruh terhadap kinerja (Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., Donnelly, 1996). Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan di RS TNI AU tk II Dr. Salamunterdapat hubungan antara gaya kepemimpinan dengan kinerja (Somantri, 2006).

Hasil penelitian yang didapat terlihat bahwa gaya kepemimpinan otokratik lebih mempengaruhi kinerja perawat dengan kategori baik (84,4%), karena dengan gaya kepemimpinan otokratik ini kepala ruangan lebih tegas dalam memimpin dan dengan ketegasan ini perawat pelaksana akan lebih berusaha untuk meningkatkan kinerjanya dalam menerapkan asuhan keperawatan. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lawson K, 1999) yaitu gaya kepemimpinan



demokratis dianggap lebih membawa manfaat dalam peningkatan produktivitas kerja.

Hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara gaya kepemimpinan otokratik dengan kinerja perawat pelaksana sehingga diperlukan pendekatan manajemen keperawatan untuk meningkatkan kinerja perawat dengan menggunakan gaya kepemimpinan otokratik. Gaya kepemimpinan otokratik lebih berorientasi pada tugas sehingga setiap tugas yang diberikan jika dilaksanakan atau tidak akan menerima *sanksi* atau *reward* langsung dari atasan/kepala ruangan.

Dari hasil penelitian didapatkan juga kinerja kurang baik pada gaya kepemimpinan demokratis (19%), Otokratik (15,6%), partisipatif (29,2%) dan Laissez faire (29%). Menurut analisis peneliti diperlukan penyesuaian gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kriteria perawat pelaksana dan sesuai dengan keadaan yang ada di ruangan tempat kepala ruangan memimpin. Tipe dalam gaya kepemimpinan demokratis ini lebih mengutamakan musyawarah, sehingga dengan musyawarah perawat pelaksana akan merasa dihargai dan diikuti setakan dalam setiap pengambilan keputusan. Menurut analisis peneliti gaya kepemimpinan ini sangat baik digunakan pada bawahan yang telah memiliki pengalaman kerja yang lama dan yang mempunyai motivasi yang tinggi untuk bekerja serta dengan umur dewasa menengah, karena dengan pengalaman kerja yang lama dalam pengambilan keputusan saat bermusyawarah berdasarkan dari pengalaman saat bekerja dan berdasarkan kematangan pemikiran. Perawat pelaksana dengan umur dewasa menengah dengan gaya kepemimpinan demokratis akan merasa lebih dihargai sehingga bisa meningkatkan motivasi untuk bekerja.

Gaya kepemimpinan laissez faire didapatkan kinerja perawat pelaksana dengan kriteria baik 71%. Dari hasil yang didapatkan dapat disimpulkan bahwa ada perawat pelaksana yang mampu melakukan kinerja dalam menerapkan asuhan keperawatan dengan baik

jika kepala ruangan menerapkan gaya kepemimpinan laissez faire pada situasi tertentu.

Hubungan gaya kepemimpinan (demokratik dan laissez faire) dengan kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan

Hasil permodelan multivariat diketahui gaya kepemimpinan yang paling berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan adalah demokratis. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan demokratis kepala ruangan dengan kinerja perawat dengan nilai $p=0,001$. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lawson K, 1999) gaya kepemimpinan demokratis dianggap lebih membawa manfaat dalam peningkatan produktivitas kerja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa karakteristik demografi perawat pelaksana sebagian besar dewasa awal, lebih dari separuh perempuan, sebagian besar masa kerja sebentar, sebagian besar tingkat pendidikan DIII Keperawatan, dan lebih dari separuh dengan status perkawinan menikah. Diperoleh kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan yaitu lebih dari separuh dengan hasil kinerja baik. Diperoleh gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala ruangan yaitu lebih dari sebagian besar dengan gaya kepemimpinan demokratis kuat, lebih dari separuh dengan gaya kepemimpinan otokratik lemah, lebih dari separuh gaya kepemimpinan partisipatif lemah dan lebih dari separuh gaya kepemimpinan Laissez faire lemah. Terdapat hubungan yang bermakna antara gaya kepemimpinan demokratis dan otokratik dengan kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan dan tidak terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan, partisipatif dan laissez faire dengan kinerja



perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan. Gaya kepemimpinan yang paling berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan asuhan keperawatan adalah gaya kepemimpinan demokratik.

Disarankan kepada kepala ruangan agar lebih menggunakan gaya kepemimpinan situasi dan kondisi yang dihadapi di ruang rawat inap pimpinannya dan untuk di RSUD Mayjend HA Thalib lebih disarankan untuk menggunakan gaya kepemimpinan demokratik dan otokratik untuk meningkatkan kinerja perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, Y. (2014). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Perawat dalam Melaksanakan Hand Hygiene di RSUP DR M. Djamil Padang Tahun 2014*.
- Arwani, S. (2006). *Manajemen Bangsal Keperawatan (Pertama)*. Jakarta:EGC.
- Depkes, R. (2011). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*.
- Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., Donnelly, J. H. (1996). *Organisasi, Perilaku Struktur, Proses* (Delapan). Jakarta: Binarupa Aksara.
- Gillies, D. A. (2000). *Manajemen Keperawatan*. Bandung: Yayasan IAPKP.
- Herawati, N. (2014). *Hubungan antara Komitmen pada Organisasi dan Supervisi Kepala ruangan dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Unit Rawat Inap RSUD Sawahlunto*.
- Kuntoro. (2010). *Buku Ajar manajemen Keperawatan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Kurniadi. (2013). *Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya teori konsep dan aplikasi*. Jakarta: FKUI.
- Novera, I. (2012). *Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dengan Kualitas Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSSN Bukittinggi*.
- Nursalam. (2012). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Medika, Salemba.
- Royani. (2010). *Hubungan Sistem Penghargaan dengan Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Cilegon Banten*.
- Simanjuntak. (2005). *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*. Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Somantri. (2006). *Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana tentang Gaya kepemimpinan & tipe Kepribadian Kepala Ruangan dengan Kepuasan Kerja: Studi di RS TNI AU tk II Dr. Salamun*.
- Supriyatna. (2003). *Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Produktifitas kerja perawat pelaksana di Rumah sakit pusat pertamina Jakarta tahun 2002*.