

Hubungan Kepemimpinan dengan Kinerja Perawat di Ruang Anggrek dan Gladiola Rumah Sakit Husada Jakarta

Relationship Between Leadership and Nurse Performance in The Orchid and Gladiola Room, Husada Hospital, Jakarta

Ria Efkelin^{1*}, Ressa Andriyani Utami¹, Yurita Mailintina¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada, Jakarta, Indonesia

Article History	Abstrak
<p>Article info: Received: April 25th 2022 Revised: December 13th 2022 Accepted: December 13th 2022</p> <p>Corresponding author: Name: Ria Efkelin Address: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada E-mail: riamose83@gmail.com</p> <p>Website: http://ejournal.stikesrshusada.ac.id/index.php/jkh/</p> <p>http://dx.doi.org/10.33377/jkh.v7i1.131 pISSN 2548-1843 eISSN 2621-8704</p>	<p>Pendahuluan: Proses atau kegiatan praktik keperawatan yang digunakan perawat untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien disebut sebagai kinerja perawat. Oleh karena itu, pelayanan keperawatan telah menjadi komponen penting dari berbagai pelayanan kesehatan dan memainkan peran penting dalam menentukan kualitas pelayanan rumah sakit. Kepemimpinan yang kurang memadai merupakan salah satu faktor rendahnya kinerja perawat. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat di Ruang Perawatan Anggrek dan Gladiola RS Husada Jakarta. Metode: Metode penelitian ini memakai metode deskriptif kuantitatif. Hasil: Hasil Penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dengan kinerja kerja perawat (p value $0.001 < \alpha 0.05$) dengan kepemimpinan baik akan mempengaruhi kinerja kerja perawat. Kesimpulan: kepemimpinan yang baik maka akan mempengaruhi kinerja kerja perawat di rumah sakit.</p> <p>Kata Kunci: Kemimpin, Kinerja, Perawat, Rumah Sakit</p>
	<p>Abstract</p> <p>Introduction: The process or activity of nursing practice used by nurses to provide nursing care to patients is referred to as nurse performance. Therefore, nursing services have become an important component of various health services and play an important role in determining the quality of hospital services. Inadequate leadership is a factor in the low performance of nurses. Objective: This research is to determine the relationship between leadership and nurse performance in the Orchid and Gladiola Treatment Room, Husada Hospital, Jakarta. Methods: This study uses a quantitative descriptive method. Result: There is a significant relationship between leadership and work performance of nurses (p value $0.001 < \alpha 0.05$). with good leadership will affect the work performance</p>

of nurses. **Conclusion:** Good leadership will affect the work performance of nurses in hospitals.

Keywords:

Leader, Performance, Nurse, Hospital.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License CC BY -4.0

PENDAHULUAN

Menurut UU No. 44 Tahun 2009 menyebutkan rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan beberapa pelayanan diantaranya pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat serta pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Selain itu, rumah sakit merupakan tempat pelayanan kesehatan yang dapat diterima oleh seluruh masyarakat dan berperan penting dalam meningkatkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dalam rangka upaya percepatan peningkatan derajat kesehatan secara menyeluruh (Sari, 2016).

Diharapkan kinerja pelayanan rumah sakit akan meningkat sebagai hasil dari kualitas sumber daya manusianya, menciptakan lingkungan kerja yang lebih kondusif. Salah satu profesi yang memegang peranan penting dalam menyampaikan pelayanan kesehatan adalah perawat. Selain jumlahnya yang relatif besar, perawat merupakan profesi yang memberikan pelayanan tetap dan berkesinambungan kepada pasien, menjadikannya sumber daya manusia yang berperan penting dalam terselenggaranya atau tidaknya pelayanan kesehatan di rumah sakit (Sari, 2016). Karena perawat adalah anggota staf yang paling banyak berinteraksi dengan pasien dan keluarganya, pekerjaan mereka berdampak signifikan terhadap kualitas rumah sakit. Perawat memainkan peran penting di rumah sakit, terutama di fasilitas rawat inap. Di rumah sakit, perawat memainkan peran paling penting dalam pelayanan kesehatan dan merupakan anggota staf yang paling sering berinteraksi dengan pasien. Namun, pasien dan keluarganya terus menyuarakan ketidakpuasannya terhadap kinerja perawat, terbukti dengan banyaknya komentar mereka terkait pelayanan rumah sakit, khususnya perawat (Maslita, 2017).

Perawat yang gagal memenuhi kebutuhan pasien dan masyarakat merupakan cerminan kinerja yang buruk dengan tidak memberikan pelayanan sesuai standar keperawatan. Monitoring dan evaluasi diharapkan dapat menjamin kinerja yang berkualitas tinggi. Kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan akan menurun semakin banyak perawat yang berkinerja buruk. Menurut (Junaid, 2016) perawat harus melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya secara efektif dan efisien. Perawat yang percaya bahwa pemimpinnya mampu berkolaborasi dengan bawahannya, yaitu pemimpin yang berkinerja baik dalam bekerja dan selalu merasa nyaman di tempat kerja, pemimpin dan bawahan yang interaksinya terbuka dan jujur, serta pemimpin dan bawahan yang saling mendorong untuk inovatif dan kreatif dalam bekerja menurut (Triwibowo, 2013), seorang pemimpin harus mampu menginspirasi dan memotivasi bawahannya dengan setiap perkataan, tindakan, dan perilakunya. Seorang pemimpin dapat mempengaruhi sikap orang lain melalui gaya kepemimpinannya. Seorang pemimpin harus memiliki kualitas tertentu, memahami kepemimpinan, dan memiliki tiga aspek kepemimpinan yaitu pemimpin, pengikut, dan situasi.

Menurut penelitian (Paramita, 2011) terdapat gaya kepemimpinan karismatik, otoriter, demokratis, dan moralis yang bekerja dengan baik dalam suatu organisasi. Sebaliknya penelitian (Isneini, 2017) menunjukkan bahwa dari segi hubungan kualitas pendokumentasian keperawatan dengan gaya kepemimpinan kepala ruangan, gaya kepemimpinan instruksional diikuti oleh 79,8% perawat, gaya kepemimpinan konsultatif. diikuti oleh 81,8% perawat pelaksana, gaya kepemimpinan partisipatif diikuti oleh 85,3% perawat, dan gaya kepemimpinan delegasi diikuti oleh 83,7% perawat.

Ketika tujuan dan keputusan kerja dibuat dalam kelompok, kepemimpinan dikatakan ideal. Pemimpin yang paling efektif cenderung mengandalkan pengambilan keputusan kelompok dari pada pengambilan keputusan individual, mendorong perawat untuk memilih dan mencapai target kinerja kerja yang tinggi, serta memiliki hubungan dengan bawahan yang saling mendukung. Kepala ruangan merupakan pemimpin yang dapat menginspirasi perawat untuk berprestasi di unit rawat inap. Adanya pengaturan dan pengarahan yang diarahkan perawat untuk bertugas dan bertanggung jawab dalam

memberikan pelayanan, kepala ruangan mencontohkan kepemimpinan dalam arti juga menjalankan perannya sebagai manager. Menurut (Syah, 2015) kepemimpinan dalam keperawatan mengacu pada kemampuan dan keterampilan seorang perawat untuk memengaruhi perawat lain di bawah pengawasannya sehingga perawat pelaksana dapat bertanggung jawab dengan melaksanakan tugas dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan guna mencapai tujuan keperawatan.

Faktor-faktor ini menunjukkan bahwa manajemen sumber daya manusia rumah sakit sangat penting. Perusahaan menempatkan penekanan yang signifikan pada pengembangan, manajemen sumber daya manusia, dan proses rekrutmen. Karena sumber daya manusia adalah modal perusahaan, yang merupakan modal yang diperlukan untuk menentukan keunggulan kompetitif perusahaan dan keberhasilannya dalam mencapai tujuannya. Dari permasalahan di atas, seperti kurangnya kepemimpinan antara atasan dan bawahan, kurangnya motivasi karyawan, komunikasi yang buruk antara atasan dan bawahan, ketidakmampuan kerja, dan kinerja di bawah standar, sehingga penulis juga tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kepemimpinan dengan Kinerja Perawat di Ruang Anggrek dan Gladiola RS Husada Jakarta”

METODE

Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif dan menggunakan desain penelitian deskriptif *cross-sectional*. Menurut (Hidayat, 2008) pendekatan *cross-sectional* melibatkan pengumpulan data dan pengukuran variabel secara bersamaan. Gaya kepemimpinan kepala ruang menjadi variabel bebas dalam penelitian ini, dan kinerja perawat di Rumah Sakit Anggrek dan Gladiola Husada Jakarta sebagai variabel terikat.

Jumlah sampel dan Teknik sampling

Perawat di ruangan Anggrek dan Gladiol RS Husada yang masih bekerja merupakan populasi yang menjadi fokus penelitian ini. Dalam penelitian ini, metode total sampling digunakan untuk teknik pengambilan sampel. Pengujian lengkap adalah metode pemeriksaan yang jumlah pengujiannya setara dengan jumlah penduduk (Sugiyono, 2007). Dikarenakan populasi Rumah Sakit Husada di Ruang Anggrek dan Gladiola cukup sedikit, maka penulis menggunakan sampel sebanyak 30 orang dari seluruh populasi.

Instrumen

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan kuesioner sebagai instrumen atau alat untuk mengumpulkan data. Penulis menggunakan kuesioner dengan jenis pertanyaan tertutup, yaitu pertanyaan yang menuntut responden untuk menjawab dalam waktu singkat atau memilih salah satu pilihan yang tersedia dari setiap pertanyaan. (Notoatmodjo, 2018) mengatakan bahwa survei *cross-sectional* adalah studi yang menggunakan pendekatan, observasi, atau pengumpulan data satu kali (*point time approach*) untuk mengkaji dinamika korelasi antara faktor risiko dan efeknya.

Skor total atau korelasi item-total digunakan untuk menghitung korelasi antara skor pada setiap pertanyaan untuk uji validitas. Jumlah skor untuk setiap pertanyaan menentukan skor keseluruhan. Uji reliabilitas dilakukan dengan bantuan program komputer *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Versi 25 for Windows* yang menggunakan rumus Alpha.

Proses pengumpulan data

Penyebaran kuesioner dilakukan di Ruang Anggrek dan Gladiola kepada seluruh perawat di ruang tersebut. Pengumpulan kuesioner akan dilakukan oleh peneliti sesuai dengan kesepakatan yang terjadi dengan responden, tetapi jika responden tidak dapat menentukan lamanya maka peneliti memberikan masa tenggang waktu untuk mengisi maksimal satu hari. Setiap kuesioner yang kembali atau masuk ke peneliti, maka data tersebut akan segera dilakukan pengecekan dan penginputan data. Pengolahan serta analisa data akan dilakukan setelah kuesioner responden terkumpul serta terinput ke dalam program pengolahan data.

Analisis

Pendekatan deskriptif kuantitatif digunakan dalam penelitian ini. Menurut (Sugiyono, 2016), penelitian deskriptif bertujuan untuk menentukan nilai variabel independen baik satu atau lebih variabel (independen) tanpa membandingkan atau menghubungkannya dengan variabel lain. Sebaliknya, menurut (Ali Maksum, 2012), penelitian deskriptif mengacu pada penelitian yang menggambarkan gejala, fenomena, atau peristiwa tertentu. Tujuan pengumpulan data bukan untuk menguji hipotesis, melainkan untuk mendapatkan informasi tentang kondisi atau variabel tertentu.

Etika Penelitian

Dikutip dari (Polit & Beck, 2012), terdapat 3 prinsip etik utama yang harus dipenuhi dalam pelaksanaan sebuah riset yaitu Beneficence, Respect for human dignity serta Justice. Langkah pertama yang akan dilakukan peneliti pada responden ialah meminta persetujuan kesediaan (*inform consent*) untuk ikut serta pada proses penelitian ini. Aspek etik yang harus diperhatikan merupakan : Etika penelitian ini dibuat untuk menjamin hak-hak perawat di ruang perawatan Anggrek serta Gladiola RS Husada Jakarta sebagai responden. Hal pertama yang dilakukan oleh peneliti artinya meminta persetujuan proses lolos uji etik dari Komite Etik Penelitian pengaruh Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat di Ruang Perawatan Anggrek dan Gladiola RS Husada Jakarta untuk dinilai kelayakan secara etik. pada penelitian ini akan menerapkan beberapa prinsip etik yang akan digambarkan sebagai berikut: *Autonomy, Justice, Respect For Privacy and Confidentiality, Beneficence* dan *Non maleficence*.

HASIL

Tabel 1.1
Karakteristik Responden (n=30)

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	0	0
Perempuan	30	100.0
Umur		
20 - 30 Tahun	10	33.3
31 - 40 Tahun	5	16.7
41 - 50 Tahun	11	36.7
> 51 Tahun	4	13.3
Tingkat Pendidikan		
SPK / SPR	0	0
D3 Keperawatan	23	76.7
S1 Keperawatan	7	23.3
S2 Keperawatan	0	0.0
Masa Kerja		
< 5 Tahun	9	30.0
5 - 10 Tahun	4	13.3
11 - 20 Tahun	4	13.3
> 20 Tahun	13	43.3

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan dari 30 responden didapatkan hasil: berdasarkan jenis kelamin seluruh responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 30 orang, Berdasarkan usia responden yang berusia antara 20 sampai 30 tahun sebanyak 10 responden atau 33.3 %, berusia antara 31 sampai 40 tahun sebanyak 5 responden atau 16.7 %, berusia antara 41 sampai 50 tahun sebanyak 11 responden atau 36.7 % serta yang berusia lebih dari 51 tahun sebanyak 4 responden atau 13.3 %, berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan hasil dengan pendidikan D3 Keperawatan merupakan jumlah terbesar yaitu 23

responden atau 76.7%, dan S1 keperawatan menduduki posisi kedua yaitu 7 responden atau 23.3% sedangkan tidak ada perawat yang berpendidikan SPK/SPR dan S2 keperawatan, dan berdasarkan masa bekerja dapat disimpulkan bahwa jumlah responden yang lama bekerja lebih dari 20 tahun memiliki jumlah terbanyak yaitu 13 responden atau 43.3%, lama bekerja kurang dari 5 tahun 9 responden atau 30.0%, sedangkan lama bekerja 5-10 tahun dan 11-20 tahun didapatkan 4 responden atau 13.3%.

Tabel 1.2
Hubungan Kepemimpinan dengan Kinerja Kerja Perawat

Kepemimpinan	Kinerja Kerja Perawat				Total		p
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	18	85,7	3	14,3	21	100	0.001
Kurang	1	11,1	8	88,9	9	100	
Total	19	63,3	11	36,7	30	100	

Berdasarkan Tabel diatas dapat diketahui bahwa dari total 9 orang (100 %) terdapat 8 orang (88,9%) kinerja kerja kurang dengan kepemimpinan kurang, 1 orang (11,1%) kinerja baik dengan kepemimpinan kurang. Sedangkan dari total 21 orang (100%) terdapat 3 orang (14,3%) kinerja kurang dengan kepemimpinan baik. 18 orang (85,7%) kinerja baik dengan kepemimpinan baik.

Kemudian dilanjutkan menganalisis *Descriptive Statistics Crosstabs* dengan *Chi Square Test*, sehingga berdasarkan *Correction Pearson Chi Square* nilai *p value* didapatkan sebesar 0,001 dengan *p value* $\alpha < 0,05$. Dengan demikian maka H_a dalam penelitian ini dapat dinyatakan ada yang signifikan hubungan antara Kepemimpinan dengan Kinerja Perawat dinyatakan diterima dan H_0 di tolak.

PEMBAHASAN

Jenis kelamin dapat berdampak pada perilaku dan kepribadian seseorang secara umum. Di tempat kerja, gender seringkali dapat menjadi faktor pembeda dalam aktivitas individu dan perbedaan mendasar dalam kepribadian antara pria dan wanita. Wanita cenderung lebih memperhatikan orang lain, penurut, pasif, lebih banyak mengungkapkan perasaannya, dan lebih bertanggung jawab mengurus keluarga. Sebaliknya, laki-laki cenderung lebih individualistis, agresif, tidak sabar, lebih asertif, lebih percaya diri, dan lebih bertanggung jawab atas pekerjaannya. Fenomena ini sejalan dengan kebijakan Rumah Sakit Husada Jakarta, dimana perawat wanita biasanya bersikap dan bertindak sesuai atau sesuai dengan kebijakan dan peraturan rumah sakit. (Robbins, 2008) menegaskan bahwa kinerja seseorang tidak dipengaruhi secara signifikan oleh jenis kelaminnya. Menurut (Friedman, 2010) perempuan memainkan peran penting sebagai pengasuh utama. Wanita pasti akan sangat memperhatikannya, yang dapat terlihat dari saat mengandung dan melahirkan, wanita berperan penting dalam perawatan anak, dan jika kondisi anak lemah wanita yang paling berperan aktif merawat anaknya.

Selain usia perawat, masa kerja berdampak pada kemampuan, pengetahuan, dan tanggung jawab perawat dalam bertindak, berpikir, dan mengambil keputusan. Usia dan pengalaman kerja perawat berdampak pada kapasitasnya untuk menangani masalah dan membuat keputusan. Perawat dengan lebih banyak pengalaman lebih cenderung menunjukkan perilaku yang lebih efektif dibandingkan dengan kurang pengalaman karena mereka memiliki pemahaman yang lebih besar tentang struktur organisasi rumah sakit. Kemampuan, wawasan, dan tingkat kepercayaan seorang perawat dalam pekerjaannya dipengaruhi oleh pendidikan sebelumnya. (Soeprihanto, 2009) mengatakan bahwa orang dewasa biasanya memiliki lebih banyak keterampilan dan kemampuan dan tampil lebih baik di tempat kerja daripada orang dengan usia yang masih muda. Pengalaman dan peningkatan kinerja seringkali berkorelasi langsung dengan usia seseorang. Sementara itu, (Hasibuan, 2009) mengatakan bahwa usia mempengaruhi fisik, mental, dan kemampuan kerja seseorang serta tanggung jawabnya; akibatnya, semakin dewasa seseorang, semakin besar tanggung jawab individu mereka. Karena mayoritas

responden dalam penelitian ini adalah orang dewasa muda, mayoritas tindakan perawat adalah positif karena orang tua memiliki lebih banyak tanggung jawab. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian (Prabowo dkk, 2014) yang menyatakan bahwa perilaku atau tindakan perawat terhadap pasien dipengaruhi oleh usia. Tenaga medis dengan usia yang lebih tua akan lebih baik dalam menjalankan tugasnya. Pada penelitian ini usia terbanyak adalah 41 – 50 tahun.

Diketahui responden yang mampu mengatasi dengan tingkat kesulitan dan tanggung jawab yang lebih tinggi memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi mampu bekerja daripada perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah, hal ini dikarenakan lebih dipercaya untuk menangani tingkat pekerjaan yang dianggap tidak sesuai oleh perawat. Hal ini karena pendidikan sangat penting untuk meningkatkan kemampuan mereka. Perawat dengan pengalaman dan masa kerja yang lebih sedikit memiliki dampak yang lebih besar pada penguasaan deskripsi pekerjaan perawat, sedangkan responden dengan lebih banyak pengalaman dan kepercayaan diri memiliki penguasaan deskripsi pekerjaan yang lebih baik.

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah seseorang dalam menerima informasi, hal ini akan berpengaruh pula dengan pengetahuan yang dimilikinya akan semakin bertambah (Notoadmodjo, 2010). Hal ini sesuai dengan temuan penelitian (Sukmadinata, 2007) yang menemukan bahwa orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan merespon informasi baru dengan cara yang lebih logis dan mempertimbangkan sejauh mana mereka dapat memperoleh manfaat darinya. Menurut (Ma'wah, 2015), pendidikan tinggi juga membuat orang lebih mampu dan mau mengambil tanggung jawab lebih. Hal ini sejalan dengan pernyataan (Siagiaan, 2010) bahwa kinerja perawat dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Perawat dengan pendidikan yang lebih tinggi akan lebih efektif karena memiliki wawasan yang lebih dibandingkan dengan perawat dengan pendidikan yang lebih rendah.

Berdasarkan temuan penelitian yang telah dilakukan, terdapat hubungan yang signifikan (p value $0,001 < 0,05$) antara kepemimpinan dengan kinerja perawat. Hal ini sesuai dengan penelitian (Marlina et al., 2019), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja perawat pelaksana di instalasi rawat inap RSSN Kota Bukit Tinggi dengan gaya kepemimpinan kepala ruangan, perhitungan menghasilkan nilai p 0,000 dengan $\alpha < 0,05$) dan nilai korelasi (0,496), menunjukkan bahwa kekuatan korelasi dalam penelitian ini sedang dan positif. (Bawono, 2015) juga melakukan penelitian yang sama dengan fokus topik yang sama yaitu “Pengaruh Kepemimpinan dengan Integritas Terhadap Kinerja Perawat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo”. Berdasarkan hasil penelitian, Analisis Uji Hipotesis (H_2) menunjukkan bahwa koefisien regresi Pengaruh Variabel Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat sebesar 0,759. Nilai koefisien regresi menunjukkan bahwa kinerja perawat akan meningkat dengan variabel kepemimpinan yang lebih efektif. Hipotesis diuji, dan hasilnya memiliki nilai t hitung sebesar 11,208 dan tingkat signifikansi 0,000. Temuan ini memiliki tingkat signifikansi kurang dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa spekulasi 2 dalam penelitian ini diakui, dan itu berarti bahwa sampai taraf tertentu variabel otoritas mempengaruhi pelaksanaan pengasuhan, dan terdapat pengaruh yang sangat besar antara faktor administrasi dan pelaksanaan perawatan medis di RSUD Kota Semarang.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari temuan dan pembahasan penelitian ini adalah: ada hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dengan kinerja perawat (p value $0,001 < \alpha 0,05$). Dengan kepemimpinan yang baik maka akan mempengaruhi kinerja kerja perawat.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Ketua STIKes RS Husada yang sudah memberikan kesempatan kepada peneliti diharapkan hasil penelitian ini dapat membantu dalam pengembangan pendidikan keperawatan, khususnya dalam manajemen keperawatan. Bagi pihak rumah sakit lebih fokus pada faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kinerja perawat.

REFERENCES

- Alimul, Hidayat, A.A. (2008). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ali., M. (2012). *Metodologi Penelitian*. Surabaya: Unesa University Press.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Hasibuan., Malayu S.P. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia (Edisi revisi cetakan ke tiga belas)*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Hidayat, Aziz, A.A. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. , Abdul, C. (2011) *Pengaruh Budaya Perusahaan Dan Gaya Kepemimpinan Terhadap Motivasi Dan Kepuasan Kerja Serta Kinerja Karyawan PT. Pupuk Kalimantan Timur Tbk*. Surabaya : Universitas Airlangga
- Isnaeni. (2017) *Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan di Rumah Sakit Umum*. <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/viewFile/8699/6996>.
- Junaid, Jusriani dan Lisnawaty. 2016. *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Puriala Kecamatan Puriala Kabupaten Konawe Tahun 2016*. 4:6-10. [sitedi.uho.ac.id/uploads_sitedi/J1A212016_sitedi_JUSRIANI%20\(J1A212016\).pdf](http://sitedi.uho.ac.id/uploads_sitedi/J1A212016_sitedi_JUSRIANI%20(J1A212016).pdf). [diakses 4 April 2017]
- Marlina et al., (2019). *Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Dengan kinerja perawat pelaksana di instalasi rawat inap RSSN Kota Bukit Tinggi*. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2217>
- Ma'wah, Miftakhul. (2015). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum (RSU) Kota Tangerang Selatan, Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*
- Maslita, Karen. (2017). *"Gambaran Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSU Kabupaten Tangerang"*. *Jurnal Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Notoadmojo, S., (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Paramita. (2011). *Gaya Kepemimpinan (Style Of Leadership) Yang Efektif Dalam Suatu Organisasi* <http://jurnal.unpand.ac.id/index.php/dinsain/article/view/65>.
- Prabowo. (2014). *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Polit., Beck. (2012). *Resource Manual for Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Ninth Edition. USA : Lippincott.
- Robbins, Stephen P., (2008), *Perilaku Organisasi (alih bahasa Drs. Benjamin Molan)*, Edisi Bahasa Indonesia, PT Intan Sejati, Klaten.
- Sari. (2016). *Kepentingan Bersama Perawat-Dokter Dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 12, Nomor 1, Februari 2016*.
- _____. *Hubungan Peran Kepemimpinan Kepala Ruang Dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Muntilan Kabupaten Magelang*. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2039/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20AYU%20TRI%20P.S.pdf>
- Sukmadinata, Nana S., (2007). *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung; Remaja Rosda Karya.
- Siagian. Sondang P., (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Bumi Aksara. Jakarta.
- Soeprihanto. (2009). *Penilaian Kinerja dan Pengembangan Karyawan*. Yogyakarta:BPFE
- Syah. (2015). *Pengaruh Gaya Kepemimpinan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rsud Dr R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*. <http://repository.ump.ac.id/3542/>
- _____. (2013). *Psikologi Belajar*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sugiyono. (2007). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta, cv.
- _____. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Triwobowo. (2013). *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta Timur: Trans Info Media