

# HUBUNGAN GAYA KEPEMIMPINAN DAN KOMUNIKASI KEPALA RUANG DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUMAH SAKIT BHAKTI ASIH BREBES

Inayatul Aeni<sup>1)</sup>, Sri Hidayati<sup>2)</sup>, Arief Rakhman Hakim<sup>3)</sup>

<sup>1,2,3</sup> Prodi S1 Keperawatan STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi, Tegal, Jawa Tengah, Indonesia

## ABSTRAK

Kepemimpinan merupakan segala hal yang bersangkutan dengan pemimpin dalam menggerakkan, membimbing dan mengarahkan orang lain agar melaksanakan tugas dan mewujudkan sasaran yang ditetapkan. Seorang pemimpin harus mampu memilih perilaku kepemimpinan yang sekiranya tepat untuk dilaksanakan, dibutuhkan suatu gaya kepemimpinan (*leadership style*) dan kemampuan berkomunikasi (*the communication capability*) dalam bentuk komunikasi yang efektif bagi seorang pemimpin agar dapat menumbuhkan niat baik dan dukungan dari bawahannya. Kinerja merupakan penampilan hasil karya personel baik kuantitas maupun kualitas dalam suatu organisasi. Kinerja menjadi isu dunia saat ini. Hal tersebut terjadi sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan prima atau pelayanan yang bermutu tinggi. Rendahnya suatu kinerja diakibatkan gagalnya pelaksanaan suatu hasil kerja secara optimal. Sebagian besar kegagalan bekerja diakibatkan oleh kegagalan komunikasi. Dan seringkali kegagalan kepemimpinan diakibatkan karena lemahnya kemampuan berkomunikasi. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara gaya kepemimpinan dan komunikasi kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana. Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat pelaksana di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes yang berjumlah 66 orang. Sampel dalam penelitian ini dihitung dengan teknik *purposive sampling* sehingga didapat jumlah sampel sebanyak 42 perawat pelaksana. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara gaya kepemimpinan dan komunikasi kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana dengan nilai  $F$  hitung  $>$  dari  $F$  tabel yaitu 111,647, sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan untuk melakukan *refreshing* terhadap kemampuan kepemimpinan Kepala Ruang dalam mengelola pelayanan keperawatan serta meningkatkan kemampuan komunikasi bagi Kepala Ruang sehingga dapat terjadi *transfer of knowledge* di lingkup keperawatan.

## Abstract

Leadership is all that concerned with the leader in moving, guiding and directing others to perform tasks and achieve set targets. A leader must be able to choose the appropriate behavior for leadership which if implemented, requires a style of leadership (*leadership style*) and the ability to communicate (*the communication capability*) in the form of effective communication for a leader to foster goodwill and support from his subordinates. Performance is the appearance of the work of both quantity and quality personnel in an organization. Performance of an issue the world today. This happens as a consequence of the demands of society to the need for service excellent or high-quality services. The low performance due to a failure of execution of a work optimally. Most of the failure to work due to communication failure. And often the failure of leadership caused by the weak communication skills. The purpose of this study was to determine the relationship between leadership style and communication with the chamber chief nurse executive's performance. This type of study is a descriptive cross-sectional correlation with the approach. The population in this study were all nurse executive at Mercy Hospital Bhakti Brebes totaling 66 people. The sample in this study

calculated by purposive sampling technique in order to get the sample of 42 nurse executives. The results of this study indicate that there is a positive and significant relationship between leadership style and communication chief nurse executive with the performance space with a value of F calculated > from the F table is 111.647, so  $H_0$  rejected and  $H_a$  accepted. It is hoped this research can be input to perform refreshing to Head Space in the leadership ability to manage nursing services and improving communication skills for Head Space so that it can happen the transfer of knowledge in the scope of nursing.

### **Latar Belakang**

Kepemimpinan dalam keperawatan selalu bersinggungan dengan kegiatan dalam manajemen. Bronsten dkk (1979) dalam Kuntoro (2010) menyebutkan bahwa kegiatan kepemimpinan paling sedikit mencakup empat hal yang terkait dengan kegiatan manajerial yaitu perencanaan, pengorganisasian, motivasi dan pengendalian. Rumah sakit Bhakti Asih merupakan rumah sakit yang terletak di jalur utama pantura di jalan Diponegoro No.125 Pesantunan, Brebes. Berdasarkan surat tentang kualifikasi kepala ruang dari rumah sakit Bhakti Asih menyebutkan bahwa kepala ruang adalah seorang tenaga keperawatan yang memiliki tanggung jawab dan wewenang dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di ruang rawat. Kepala ruang memiliki tiga tugas fungsi kepala ruang yaitu fungsi perencanaan, fungsi penggerakan dan pelaksanaan serta fungsi pengawasan, pengendalian dan penilaian. Berdasarkan hasil yang diperoleh dari studi pendahuluan pada tanggal 26 maret 2011, diperoleh data pada empat bulan terakhir yaitu bulan Januari sampai dengan April 2011 tentang kepuasan pasien yang dilakukan pada 72 pasien, ternyata pasien yang menyatakan puas terhadap pelayanan perawat sebesar 60%. Angka tersebut masih dibawah standar mutu yang ditetapkan oleh manajemen rumah sakit yaitu sebesar 80%. Sedang secara manajerial, dari hasil evaluasi kinerja Kepala Ruang menunjukkan belum terlaksananya tugas fungsi kepala ruang secara menyeluruh. Dari hasil observasi dan wawancara pada saat studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 orang perawat pelaksana, diketahui

bahwa 40% mengatakan kepala ruang sudah menjalankan tugasnya dengan baik, 60% mengatakan kepala ruang belum menjalankan tugasnya sebagaimana tugas kepala ruang. Dari hasil tersebut didapat permasalahan bahwa pada fungsi perencanaan, kepala ruang belum dapat merencanakan jumlah dan jenis tenaga sesuai kebutuhan di wilayah kerjanya. Pada fungsi penggerakan dan pelaksanaan, kepala ruang jarang mengadakan bimbingan dan motivasi pada tenaga di wilayahnya, kepala ruang jarang mengadakan pertemuan berkala dan sewaktu-waktu menampung dan membantu memecahkan masalah yang timbul, kepala ruang tidak memberikan program orientasi pada pasien dan keluarganya tentang peraturan rumah sakit, program pengobatan. Pada fungsi pengawasan, pengendalian dan penilaian, kepala ruang belum melakukan penilaian kinerja tenaga keperawatan yang berada di tanggung jawabnya, kepala ruang belum mengawasi dan menilai mutu asuhan keperawatan sesuai standar yang berlaku serta sering terjadinya miss komunikasi antara kepala ruang dan perawat pelaksana. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gaya kepemimpinan dan komunikasi kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana. Kepemimpinan adalah suatu kegiatan atau proses untuk memandu dan mengarahkan individu atau kelompok dengan menggunakan proses komunikasi untuk mencapai tujuan bersama. Berdasarkan uraian-uraian diatas, penyebab dari tidak tercapainya pelayanan yang belum optimal serta tugas fungsi kepala ruang yang belum terlaksana secara sempurna akan

diteliti dari segi gaya kepemimpinan dan komunikasi dalam mengarahkan dan menggerakkan orang-orang yang dipimpinnya sesuai dengan tugasnya dalam bidang keperawatan, penulis tertarik untuk melakukan suatu penelitian yang dapat mengidentifikasi apakah terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan dan komunikasi kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana. Menurut Gillies (1994) dalam Kuntoro (2010) kegiatan kepemimpinan dalam keperawatan mencakup banyak hal. Kegiatan tersebut mencakup cara mengarahkan, menunjukkan jalan, mensupervisi, mengawasi tindakan anak buah, mengoordinasikan kegiatan yang sedang atau akan dilakukan, dan mempersatukan usaha dan berbagai individu yang memiliki karakteristik yang berbeda. Dengan demikian, kegiatan kepemimpinan selalu bersinggungan dengan kegiatan dalam manajemen. Bronsten, Hayman, dan Naylor (1979) menyebutkan bahwa kegiatan kepemimpinan paling sedikit mencakup empat hal yang terkait dengan kegiatan manajerial yaitu perencanaan, pengorganisasian, motivasi, dan pengendalian. Pemimpin yang diinginkan dalam staf keperawatan, yaitu memberikan laporan tentang semua pasien dan

### Metode Penelitian

Jenis hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah hipotesis asosiatif yaitu jawaban sementara terhadap rumusan masalah asosiatif, yaitu yang menanyakan hubungan antara dua variabel atau lebih (Sugiyono, 2008).

, komunikasi kepala ruang maupun kinerja perawat pelaksana.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat pelaksana dari 6 ruangan di Rumah Sakit Bhakti Asih yang berjumlah 66 orang. Adapun besarnya sampel ditentukan dengan teknik purposive sampling yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri

mendengar dengan baik ketika anggota menyampaikan laporan pasien dan selanjutnya mengecek atau melihat kepada pasien secara langsung, memberikan penjelasan atau bimbingan tentang penugasan dan bagaimana memberikan asuhan keperawatan, dan memperhatikan atau mendemonstrasikan bagaimana cara memberikan perawatan (Sunaryo, 2005). Komponen komunikasi menurut Sunaryo (2005) terdiri dari lima unsur yaitu komunikator (*Communicator*), Pesan (*Message*), media Komunikasi (*Communication Media*), komunikan (*Communicant*), dan efek (*Effect*) atau umpan balik (*feedback*). Bentuk komunikasi dapat dibedakan menjadi dua yaitu, komunikasi secara langsung (verbal) dan komunikasi non verbal. Sedangkan jenis komunikasi menurut Satrianegara (2009) dibedakan menjadi tiga, yaitu Komunikasi ke bawah mengalir dari satu tingkatan organisasi atau kelompok ke sebuah tingkatan yang lebih rendah, komunikasi ke atas mengalir dari satu tingkatan organisasi atau kelompok ke tingkatan yang lebih tinggi, dan komunikasi horisontal mengalir diantara orang-orang atau kelompok-kelompok yang sama tingkatannya.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi. Rancangan dalam penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Dalam waktu yang bersamaan peneliti mengumpulkan data tentang variabel yang diteliti baik gaya kepemimpinan berdasarkan sifat atau ciri populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2005), sehingga didapat jumlah sampel sebanyak 42 perawat pelaksana dengan jumlah masing-masing tiap ruangan.

Tabel 1:Daftar jumlah responden perawat pelaksana Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes

| No. | Ruangan                  | Jumlah Perawat Pelaksana |
|-----|--------------------------|--------------------------|
| 1   | IGD                      | 6                        |
| 2   | Akasia, Angsana          | 3                        |
| 3   | OK                       | 2                        |
| 4   | Pinus, Cemata, Palembang | 15                       |
| 5   | Cendana, Mahoni, Meranti | 9                        |
| 6   | ICU                      | 7                        |
|     | JUMLAH                   | 42                       |

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap, ICU, IGD dan OK Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes pada bulan Agustus 2011. Data yang dipakai dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan alat penelitian kuesioner berbentuk *checklist*. Adapun bentuk pertanyaan yang digunakan adalah pertanyaan tertutup, dimana jawaban responden terbatas pada jawaban yang telah disediakan. Data sekunder adalah data yang diambil dari dokumentasi di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data tentang uraian tugas kepala ruang dan jumlah perawat pelaksana Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes.

Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden. Sebelum responden mengisi kuesioner peneliti memberikan penjelasan tentang cara pengisian oleh responden. Kuesioner diisi sendiri oleh responden. Kepada responden diingatkan untuk mengisi semua pertanyaan yang ada, setelah selesai dikembalikan kepada peneliti. Selain itu, sebelum kuesioner digunakan harus memenuhi beberapa persyaratan yaitu memiliki validitas dan reabilitas konsistensi yang baik.

Pada penelitian ini data diolah dengan melalui tahap editing, koding, *entry data*, dan *processing*. Terdapat dua teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu analisa univariat untuk

mendeskrripsikan karakteristik responden dan variabel penelitian baik gaya kepemimpinan, komunikasi maupun kinerja perawat pelaksana dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi, dan analisa multivariat untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel independen dengan satu variabel dependen (Notoatmodjo, 2010)). Teknik analisa data yang digunakan adalah regresi berganda.

## Hasil Penelitian

### Analisa Univariat

#### a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin dan lama kerja. Adapun distribusi responden masing-masing karakteristik dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1 : Distribusi Berdasarkan Umur Responden di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes

| No. | Umur  | N  | Prosentase |
|-----|-------|----|------------|
|     | 24-30 |    |            |
| 1   | Tahun | 33 | 78,6       |
|     | 31-35 |    |            |
| 2   | Tahun | 5  | 11,9       |
|     | 36-40 |    |            |
| 3   | Tahun | 4  | 9,5        |
|     |       | 42 | 100,0      |

Tabel 2 : Distribusi Berdasarkan Lama Kerja Responden di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes

| No. | Lama Kerja | N  | Prosentase |
|-----|------------|----|------------|
| 1   | 1-2 Tahun  | 13 | 31,0       |
| 2   | 2-3 Tahun  | 25 | 59,5       |
| 3   | 3-4 Tahun  | 4  | 9,5        |
|     |            | 42 | 100,0      |

Tabel 3 : Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes

| No. | Jenis Kelamin | Jumlah | Prosentase |
|-----|---------------|--------|------------|
| 1   | Laki-laki     | 20     | 47,6       |
| 2   | Perempuan     | 22     | 52,4       |
|     |               | 42     | 100,0      |

b. Kinerja Perawat Pelaksana

Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti tentang kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes yang dikategorikan dalam baik, cukup dan kurang dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4 : Distribusi Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes

| No. | Kinerja | Jumlah | Prosentase |
|-----|---------|--------|------------|
| 1   | Baik    | 15     | 35,7       |
| 2   | Cukup   | 17     | 40,5       |
| 3   | Kurang  | 10     | 23,8       |
|     |         | 42     | 100,0      |

c. Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang

Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti mengenai tanggapan responden tentang gaya kepemimpinan kepala ruang di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes yang dikategorikan dalam demokratis, otoriter dan Laissez faire dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5 :Tanggapan Responden Terhadap Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes

| No. | Gaya Kepemimpinan | Jumlah | Prosentase |
|-----|-------------------|--------|------------|
| 1   | Demokratis        | 29     | 69,0       |
| 2   | Otoriter          | 5      | 11,9       |
| 3   | Laissez Faire     | 8      | 19,0       |
|     |                   | 42     | 100,0      |

Berdasarkan data tersebut, dapat diketahui bahwa sebanyak 29 responden menilai gaya kepemimpinan demokratis atau sebesar 69,0%. Kemudian 5 responden menilai gaya kepemimpinan otoriter atau sebesar 11,9% dan 8 responden menilai gaya kepemimpinan Laissez faire atau sebesar 19,0%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar gaya kepemimpinan kepala ruang di Rumah Sakit Bhakti Asih adalah demokratis.

d. Komunikasi Kepala Ruang

Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti mengenai tanggapan responden tentang komunikasi kepala ruang di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes yang dikategorikan dalam baik, cukup dan kurang dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 6:Tanggapan Responden Terhadap Komunikasi Kepala Ruang di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes

| No. | Komunikasi | Jumlah | Prosentase |
|-----|------------|--------|------------|
| 1   | Baik       | 14     | 33,3       |
| 2   | Cukup      | 19     | 45,2       |
| 3   | Kurang     | 9      | 21,4       |
|     |            | 42     | 100,0      |

Berdasarkan data tersebut, dapat diketahui bahwa sebanyak 14 responden mempunyai tanggapan bahwa komunikasi kepala ruang baik atau sebesar 33,3%. Kemudian sebanyak 19 responden mempunyai tanggapan komunikasi kepala ruang cukup atau sebesar 45,2% dan 9 responden mempunyai tanggapan komunikasi kepala ruang kurang atau sebesar 21,4%.

**Analisa Multivariat**

Analisa multivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel independen dengan satu variabel dependen dengan menggunakan tehnik regresi berganda pada tingkat kemaknaan 95% ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel-tabel dibawah ini:

Tabel7: Koefisien regresi ganda Hubungan Gaya Kepemimpinan dan Komunikasi Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat Pelaksanaan

| Model |                   | Unstandardized Coefficients |            | Standardized Coefficients | t     | Sig. |
|-------|-------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
|       |                   | B                           | Std. Error | Beta                      |       |      |
| 1     | (Constant)        | .918                        | 6.295      |                           | .146  | .885 |
|       | Gaya kepemimpinan | 3.551                       | 1.118      | .468                      | 3.176 | .003 |
|       | Komunikasi        | .983                        | .304       | .477                      | 3.234 | .002 |

Persamaan regresi ganda:  $Y = 0,918 + 3,176X_1 + 3,234X_2$

Berdasarkan persamaan regresi tersebut dapat diketahui bahwa gaya kepemimpinan dan komunikasi memiliki pengaruh yang positif terhadap kinerja. Hal ini dapat dilihat pada nilai gaya kepemimpinan ( $X_1$ ) sebesar 3,176 dan komunikasi ( $X_2$ ) 2,234. Untuk mengetahui signifikansi secara individual hubungan antar variabel yaitu hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana dan hubungan antara komunikasi kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana dapat digunakan rumus t yaitu bila nilai signifikansi lebih kecil dari taraf signifikansi 5% atau dengan melihat nilai t, jika t hitung lebih besar dari t tabel maka terdapat hubungan yang signifikan secara individual antar variabel. Berdasarkan hasil output SPSS diatas dapat diketahui bahwa gaya kepemimpinan memiliki nilai signifikansi 0,003 (<0,05) dan nilai t sebesar 3,176 yang lebih besar dari t tabel dengan dk 40 yaitu 2,021. Sedangkan untuk komunikasi memiliki taraf signifikansi 0,002 (<0,05) dan nilai t hitung sebesar 3,234 yang lebih besar dari t tabel dengan dk 40 yaitu 2,021. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang secara individual antar variabel.

Untuk mengetahui variabel bebas mana yang lebih berpengaruh terhadap variabel terikat dapat dilihat dari nilai t, berdasarkan dari nilai t diatas dapat diketahui bahwa nilai t komunikasi lebih besar dari nilai t gaya kepemimpinan, ini menunjukkan komunikasi berpengaruh lebih besar terhadap kinerja perawat pelaksana daripada gaya kepemimpinan. Untuk mengetahui kuatnya hubungan antara variabel bebas secara simultan dengan variabel terikat dapat dilihat dari hasil perhitungan korelasi ganda yaitu sebesar 0,88. hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara variabel bebas secara bersama-sama dengan variabel terikat sangat kuat.

Untuk mengetahui signifikansi hubungan gaya kepemimpinan dan komunikasi kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana secara simultan dapat dilihat nilai F pada tabel Anova, dengan ketentuan bila nilai F hitung lebih besar dari nilai F tabel maka terdapat hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan dan komunikasi kepala ruang secara simultan dengan kinerja perawat pelaksana. Hasil output SPSS uji F dapat dilihat di bawah ini.

Tabel 8 : ANOVA(b)

Berdasarkan hasil output SPSS diatas, diketahui bahwa nilai F hitung yaitu

| Model |            | Sum of Squares | Df | Mean Square | F       | Sig.     |
|-------|------------|----------------|----|-------------|---------|----------|
| 1     | Regression | 2096.904       | 2  | 1048.452    | 111.647 | .000 (a) |
|       | Residual   | 366.239        | 39 | 9.391       |         |          |
|       | Total      | 2463.143       | 41 |             |         |          |

111,647 yang lebih besar dari nilai F tabel dengan dk pembilang 2 dan dk penyebut 39 yaitu 3,25. Dari hasil ini maka dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan dan komunikasi kepala ruang secara simultan dengan kinerja perawat pelaksana.

Selanjutnya untuk mengetahui besarnya pengaruh atau kontribusi gaya kepemimpinan dan komunikasi kepala ruang

secara simultan dengan kinerja perawat pelaksana maka digunakan analisa determinasi yang terlihat pada hasil output model summary sebagai berikut.

Tabel 9 : Model Summary(b)

| Model | R       | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|---------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1     | .923(a) | .851     | .844              | 3.06443                    |

Berdasarkan tampilan tabel tersebut terlihat bahwa dengan nilai korelasi sebesar 0.851 maka diperoleh koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0,7242. Hal ini berarti bahwa 72,42% variabel kinerja dapat dijelaskan oleh variasi gaya kepemimpinan dan komunikasi secara simultan sedangkan sisanya yaitu 27,58% dijelaskan oleh variasi variabel lain diluar model yang perlu diteliti lebih lanjut.

## Pembahasan

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi umur, lama kerja dan jenis kelamin.

#### a. Umur Perawat Pelaksana

Umur merupakan bilangan tahun responden yang dihitung dalam tahun sejak lahir sampai dengan ulang tahun terakhir. Umur dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 3 yaitu, umur 24-30 tahun, 31-35 tahun, 36-40 tahun.

Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa responden yang berumur 24-30 tahun memiliki kinerja baik 8 (24,2%), cukup 15 (45,5%) dan kurang 10 (30,3%). Perawat pelaksana yang berumur 31-35 tahun memiliki kinerja baik 4 (80%), cukup 1 (20%) dan perawat pelaksana yang berumur 36-40 tahun memiliki kinerja baik 3 (75%) dan cukup (25%).

Berdasarkan hasil penelitian ini, diketahui bahwa responden yang berusia lebih tua memiliki kinerja lebih baik dari responden yang berusia lebih muda, hal ini sejalan dengan pendapat Tanjary (2009) dalam Nainggolan (2010) bahwa umur berpengaruh terhadap kinerja perawat karena semakin berumur seorang perawat memiliki tanggung jawab moral dan

loyal terhadap pekerjaan serta lebih terampil karena lama berkerja menjadi perawat.

Keyakinan yang meluas bahwa produktivitas akan merosot dengan makin tuanya seseorang karena sering mengibaratkan keterampilan individu terutama kecepatan, kecekatan, kekuatan dan koordinasi mengikis dengan berjalannya waktu, tetapi ternyata terdapat bukti yang berlawanan dengan asumsi ini. Semakin lama umur seseorang maka pemahaman terhadap masalah lebih dewasa dalam bertindak.

#### b. Lama Kerja Perawat Pelaksana

Lama Kerja merupakan lama seorang perawat bekerja di Rumah Sakit. Lama kerja dalam penelitian ini dikategorikan menjadi lama kerja 1-2 tahun, 2-3 tahun dan 3-4 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian ini, diketahui bahwa responden yang lama kerjanya 1-2 tahun memiliki kinerja baik 2 (15,4%), cukup 3 (23,1%) dan kurang 8 (61,5%). Responden yang lama kerjanya 2-3 tahun memiliki kinerja baik 10 (40%), cukup 13 (62%) dan kurang 2 (8%). Dan responden yang lama kerjanya 3-4 tahun memiliki kinerja baik 3(75%) dan cukup 1 (25%).

Berdasarkan data diatas, dapat diketahui bahwa responden dengan lama kerja 3-4 tahun lebih baik kinerjanya daripada responden yang lama kerjanya 1-2 tahun. Hasil ini sesuai dengan pendapat Tanjary (2009) dalam Nainggolan (2010) bahwa masa kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat, semakin lama masa kerja seorang perawat semakin banyak pengalaman yang diperolehnya dalam menyelesaikan pekerjaannya sehingga dapat meningkatkan kinerjanya.

#### c. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin merupakan ciri biologi yang berkaitan dengan jenis kelamin yang terdiri dari laki-laki dan perempuan. Berdasarkan hasil penelitian ini, diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan memiliki kinerja baik 6 (27,3%), cukup 8 (36,4%) dan kurang 8 (36,4%), dan responden yang berjenis kelamin laki-laki memiliki kinerja baik 9

(45%), cukup 9 (45%) dan cukup 2 (10%). Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki memiliki kinerja lebih baik dari pada responden yang berjenis kelamin perempuan. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat dari Sumiyati (2006) yang menyatakan bahwa wanita lebih bersedia untuk mematuhi wewenang sedangkan pria lebih agresif dan lebih besar kemungkinannya daripada wanita dalam memiliki pengharapan untuk sukses tapi perbedaan ini kecil adanya.

### **Hubungan Antara Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Dengan Kinerja Perawat Pelaksana**

Pada hasil penelitian ini menunjukkan hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana adalah positif dan signifikan. Positif terlihat dari koefisien regresi gaya kepemimpinan sebesar 3,176 dan signifikan karena nilai  $t$  hitung  $>$   $t$ . tabel yaitu  $3,176 > 2,021$ . Pengaruh positif menunjukkan bahwa pengaruh gaya kepemimpinan adalah searah dengan kinerja perawat pelaksana, atau dengan kata lain gaya kepemimpinan yang baik atau tinggi akan berpengaruh terhadap kinerja perawat pelaksana yang baik atau tinggi, demikian sebaliknya bila gaya kepemimpinan rendah atau buruk maka kinerja perawat pelaksana akan rendah atau buruk. Pengaruh signifikansi menunjukkan gaya kepemimpinan mempunyai peranan yang penting dalam meningkatkan kinerja perawat pelaksana. Dari jawaban perawat pelaksana terlihat mayoritas perawat pelaksana menyatakan gaya kepemimpinan kepala ruang adalah demokratis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2009) yaitu tentang pengaruh gaya kepemimpinan kepala bidang terhadap kinerja pegawai pelayanan keperawatan jiwa Rumah Sakit Daerah Provinsi Sumatera Utara yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara gaya kepemimpinan dengan kinerja. Serta penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2207) tentang Analisis Kompetensi Kepala Ruang Dalam Pelaksanaan Standar Manajemen Pelayanan

Keperawatan dan Pengaruhnya Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap RSUD Banjarnegara, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kompetensi kepala ruang dan pengaruhnya dengan kinerja perawat pelaksana.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Gibson (1987) dalam Ilyas (2002) yang menyatakan bahwa kepemimpinan yang termasuk dalam variabel organisasi berpengaruh terhadap kinerja individual. Seseorang dapat memiliki motivasi kerja yang tinggi dan mempunyai semua keterampilan bekerja, tetapi pelaksanaan pekerjaan menjadi tidak efektif bila tidak mendapat dukungan dan tidak memiliki hubungan yang sesuai dengan kebutuhan lingkungan kerja atau organisasi. Semakin baik hubungan antara pemimpin dengan anggota maka semakin terstruktur pekerjaan tersebut (Harsey dan Blanchard 1996 dalam Hafizurrachman 2009).

### **Hubungan Antara Komunikasi Kepala Ruang Dengan Kinerja Perawat Pelaksana**

Pada hasil penelitian ini menunjukkan hubungan antara komunikasi kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana adalah positif dan signifikan. Positif terlihat dari koefisien regresi komunikasi sebesar 3,234 dan signifikan karena nilai  $t$  hitung  $>$   $t$  tabel yaitu  $3,234 > 2,021$ . Pengaruh positif menunjukkan bahwa pengaruh komunikasi adalah searah dengan kinerja perawat pelaksana, atau dengan kata lain komunikasi yang baik atau tinggi akan berpengaruh terhadap kinerja perawat pelaksana yang baik atau tinggi, demikian sebaliknya bila komunikasi rendah atau buruk maka kinerja perawat pelaksana akan rendah atau buruk. Pengaruh signifikansi menunjukkan komunikasi mempunyai peranan yang penting dalam meningkatkan kinerja perawat pelaksana. Dari jawaban perawat pelaksana terlihat mayoritas perawat pelaksana menyatakan komunikasi kepala ruang sudah cukup baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Warauw (2009) tentang Hubungan Pengarahan Kepala ruang Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta yang menyatakan bahwa terdapat

hubungan yang signifikan antara pengarahannya kepala ruang dalam bentuk komunikasi dengan kinerja perawat pelaksana.

### **Hubungan Antara Gaya Kepemimpinan Dan Komunikasi Kepala Ruang Dengan Kinerja Perawat Pelaksana**

Hasil uji regresi berganda menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan dan komunikasi kepala ruang mempunyai pengaruh 72,42% terhadap kinerja perawat pelaksana. Sedangkan sisanya yaitu 27,58% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak ikut dalam penelitian ini. Berdasarkan perhitungan korelasi ganda hubungan antara gaya kepemimpinan dan komunikasi kepala ruang secara bersama-sama dengan kinerja sangat kuat yaitu sebesar 0,88. Variabel komunikasi mempunyai koefisien regresi yang lebih besar dari gaya kepemimpinan yaitu 3,234. Ini berarti komunikasi kepala ruang mempunyai pengaruh yang lebih besar terhadap kinerja perawat pelaksana.

Gaya kepemimpinan kepala ruang Rumah Sakit Bhakti Asih berdasarkan hasil penelitian adalah tipe demokratis dengan prosentase kinerja perawat pelaksana baik sebanyak 51,7 % dan cukup 48,3%. Hal ini sesuai dengan pendapat Evan (1999) dalam Mamik (2010) yang menyebutkan bahwa gaya kepemimpinan adalah determinan tunggal yang paling penting dalam iklim organisasi, sebaliknya sikap otoriter atasan penuh curiga, sikap yang menimbulkan keresahan, rasa tidak aman, serta sikap tidak mau memberi dukungan terhadap implementasi gagasan baru merupakan ganjalan bagi perkembangan kreatifitas pegawai. Begitu juga menurut Maxwell (1995) dalam Mamik (2010) mengatakan bahwa kepemimpinan dimulai dengan hati, bukan dengan kepala, kepemimpinan tumbuh subur dengan hubungan yang berarti, bukan peraturan lebih banyak, kepemimpinan membuat orang lain bekerja ketika mereka tidak diwajibkan.

Kemampuan komunikasi kepala ruang Rumah Sakit Bhakti Asih berdasarkan hasil penelitian adalah baik 33,3% dan cukup 45,2% dengan kinerja perawat pelaksana baik 5,3% dan cukup 89,5% dan kurang 5,3%. Hal ini sesuai dengan pendapat Marquis dan Huston (2010) yang menyatakan bahwa komunikasi merupakan

alat untuk memonitor atau mengamati pelaksanaan manajemen sehingga kinerja yang dilakukan oleh pihak manajemen dapat berjalan lebih efisien dan lancar. Pemimpin yang efektif melakukan komunikasi verbal dan non verbal yang kongruen, sehingga pegawai memiliki kejelasan mengenai pesan yang diterima. Semakin baik komunikasi akan semakin baik pula kinerja. Salah satu kekuatan yang paling menghalangi suksesnya pekerjaan kelompok adalah kurangnya komunikasi yang efektif. Suksesnya pelaksanaan tugas pemimpin sebagian besar ditentukan oleh kemampuannya menjalin komunikasi yang tepat dengan semua pihak secara horisontal maupun vertikal.

### **Simpulan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Perawat pelaksana di rumah Sakit Bhakti Asih Brebes sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 52,4%, sebagian besar berumur 24-30 tahun yaitu 78,6% dan sebagian besar memiliki lama kerja 2-3 tahun yaitu 59,5%

Gaya kepemimpinan kepala ruang di rumah Sakit Bhakti Asih Brebes sebagian besar adalah demokratis (69%), dengan kemampuan komunikasi yang baik (35%) dan cukup (42,5%) dan kinerja perawat pelaksana baik (35,7%) dan cukup (40,5%).

Ada hubungan yang positif dan signifikan antara gaya kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana dengan nilai koefisien 3,176 dan signifikansi 0,03 ( $<0,05$ )

Ada hubungan yang positif antara komunikasi kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana dengan nilai koefisien 3,234 dan signifikansi 0,02 ( $<0,05$ )

Gaya kepemimpinan dan komunikasi kepala ruang secara simultan mempunyai hubungan yang positif dan signifikan dengan kinerja perawat pelaksana dengan nilai F hitung 111,647 yang lebih besar dari nilai F tabel 3,25

## DAFTAR PUSTAKA

- 1) Antoni. 2008. *Gaya Kepemimpinan Dan Produktivitas Kerja*.  
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20585/1/Appendix.pdf>. (Dikutip 17 Maret 2011 jam 12.35).
- 2) Ilyas, Yasis. 2002. *Kinerja Teori, Penilaian, Dan Penelitian*. Depok : Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKMU
- 3) Marquis dan Huston. 2010. *Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta : EGC.
- 4) Mei Junita. 2010. Pengaruh Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan.  
<http://garuda.dikti.go.id/jurnal/detil/id/9:14002/q/kinerja%20perawat%20pelaksana%20di%20rumah%20sakit/offset/0/limit/15>. (Dikutip 25 Mei 2011 jam 0954)
- 5) Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.