

**HUBUNGAN PERSEPSI GAYA KEPEMIMPINAN DAN MOTIVASI
DENGAN KINERJA PERAWAT DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG
TAHUN 2018**

SKRIPSI



Novi Ariyani

14.0603.0007

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2018**

**HUBUNGAN PERSEPSI GAYA KEPEMIMPINAN DAN MOTIVASI
DENGAN KINERJA PERAWAT DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG
TAHUN 2018**

SKRIPSI



Novi Ariyani

14.0603.0007

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2018**

**HUBUNGAN PERSEPSI GAYA KEPEMIMPINAN DAN MOTIVASI
DENGAN KINERJA PERAWAT DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG**

TAHUN 2018

SKRIPSI

Telah disetujui untuk di ujikan di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang



Novi Ariyani

14.0603.0007

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERSEPSI GAYA KEPEMIMPINAN DAN MOTIVASI
DENGAN KINERJA PERAWAT DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG
TAHUN 2018**

Telah disetujui untuk di ujikan di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan



Puguh Widiyanto, S.Kp, M.Kep

Pembimbing II

Dr. Heni Setyowati E. R., S.Kp.,M.Kes

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Novi Ariyani

NPM : 14.0603.0007

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Persepsi Gaya Kepemimpinan dan Motivasi dengan
Kinerja Perawat di RSUD Tidar Kota Magelang Tahun 2018

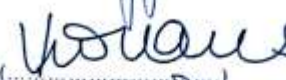
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang



Penguji 1 : Ns. Kartika Wijayanti, M.Kep

()

Penguji 2 : Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep

()

Penguji 3 : Dr. Heni Setyowati E. R., S.Kp., M.Kes

()

Ditetapkan di : Magelang

Tanggal : 14 Agustus 2018

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya saya sendiri dan bukan merupakan karya orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Apabila ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya ini atau ada klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini maka saya siap menanggung segala resiko yang berlaku.

Nama	: Novi Ariyani
NPM	: 14.0603.0007
Tanggal	: 14 agustus 2018

Novi Ariyani

14.0603.0007

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Magelang, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Novi Ariyani
NPM : 14.0603.0007
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Magelang **Hak Bebas *Royalty Non-Eksklusif (Non Exclusive-Royalty-Fee Right)*** atas karya ilmiah saya yang berjudul : Hubungan Persepsi Gaya Kepemimpinan dan Motivasi dengan Kinerja Perawat di RSUD Tidar Kota Magelang Tahun 2018. Dengan Hak Bebas *Royalty Non Eksklusif* ini Universitas Muhammadiyah Magelang berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Magelang
Pada Tanggal : 14 agustus 2018
yang Menyatakan

(Novi Ariyani)

Nama : Novi Ariyani
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan Persepsi Gaya Kepemimpinan dan Motivasi dengan
Kinerja Perawat di RSUD Tidar Kota Magelang Tahun 2018

ABSTRAK

Latar belakang : Kinerja perawat merupakan aktifitas perawat dalam mengimplementasikan suatu wewenang tugas dan tanggung jawab untuk mencapai tujuan profesi dalam memberikan asuhan keperawatan, dimana kinerja perawat dipengaruhi oleh persepsi gaya kepemimpinan kepala ruang dan motivasi perawat. **Tujuan :** penelitian ini untuk mengetahui hubungan persepsi gaya kepemimpinan dan motivasi dengan kinerja perawat di RSUD Tidar Kota Magelang. **Metode :** penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 154 responden dan teknik pengambilan sampel menggunakan *proporsional sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 114 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuosioner. Analisa data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. **Hasil :** penelitian ini menunjukkan persepsi gaya kepemimpinan mayoritas bergaya kepemimpinan konsultasi sebanyak 58 perawat (50,9%) dan mayoritas motivasi perawat tinggi dalam bekerja sebanyak 100 perawat (87,7%). Analisa bivariat menggunakan uji statistik *wilcoxon signed rank test* menunjukkan bahwa terdapat hubungan persepsi gaya kepemimpinan dengan kinerja perawat dengan nilai $p = 0,001$ dan berdasarkan uji statistik menggunakan *spearman rho* menunjukkan bahwa terdapat hubungan motivasi dengan kinerja perawat dengan nilai $p = 0,001$. **Kesimpulan :** ada hubungan antara persepsi gaya kepemimpinan dan motivasi dengan kinerja perawat di RSUD Tidar Kota Magelang.

Kata Kunci : Persepsi Gaya Kepemimpinan, Motivasi, Kinerja

Name : Novi Ariyani

Study Program : Nursing Science

Title : Relations Of Leadership Perception And Motivation With Nurse Performance In RSUD Tidar Kota Magelang In The Year Of 2018

ABSTRAC

Background nurse's performance is nurse activity in implementing an authority of duty and responsibility to achieved profesional purpose in giving nursing care, where nurse performance is influenced by perception of leadership style from their head and nurse motivation. **The purpose** of this study to determine the relationship of leadership's perception and motivation with the performance of nurses in RSUD Tidar Magelang. **This research method** using cross sectional design. The population in this study as many as 154 respondents and the sampling technique used proportional sampling with the number of samples of 114 respondents. The data collection was done using a questionnaire. The data analysis used univariate and biavariate analysis. **The result** based leadership perception, majority the style of consultation leadership as many as 58 nurses (50,9%) and majority of high nurse motivation in working as many as 100 nurses (87,7%). Biavariate analysis used statistical test of wilcoxon signed rank test indicated that there was a relationship of leadership perception with nurse performance with p value 0,001 and based on statistical test using spearman rho showed that there was a motivation relationship with the nurse performance with p value 0,001. **Conclusion** : there is a correlation between leadership perception and motivation with nurse performance at RSUD Tidar Magelang.

Key Word : Perception Style Leadership, Motivation, Performance.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Novi persembahkan skripsi ini untuk ibu darni dan bapak saryono orang tua paling hebat yang tak pernah lelah meneteskan keringat, air mata, dan merangkai doa untukku.

*Untuk keluarga besar ku
imam wahyudi yang kelak menjadi pasangan hidup yang selalu memberi motivasi dan dukungannya.*

Persembahan ini saya berikan untuk semua pembaca skripsi

Dan para fans

MOTTO

اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْعَجْزِ وَالْكَسَلِ وَالْجُبْنِ وَالْهَرَمِ وَالْبُخْلِ وَأَعُوذُ بِكَ
مِنْ عَذَابِ الْقَبْرِ وَمِنْ فِتْنَةِ الْمَحْيَا وَالْمَمَاتِ

“Allahumma inni a’udzu bika minal ‘ajzi, wal kasali, wal jubni, wal haromi, wal bukhli. Wa a’udzu bika min ‘adzabil qabri wa min fitnatil mahyaa wal mamaat”

Artinya : Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari kelemahan, rasa malas, rasa takut, kejelekan di waktu tua, dan sifat kikir. Dan aku juga berlindung kepada-Mu dari siksa kubur serta bencana kehidupan dan kematian.

(HR. Bukhari no. 6367 dan Muslim no. 2706)

“Satu yang saya pahami bahwa Allah SWT selalu memiliki rencana teramat baik dibalik apa yang kita alami, jadi tetaplah berpikir positif. Kewajiban dan tugas kita sebagai manusia hanya berusaha dan berdo’a, selanjutnya biar Allah yang menentukan nasib terbaik untuk kita”

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga Skripsi dengan judul “Hubungan Persepsi Gaya Kepemimpinan dan Motivasi dengan Kinerja Perawat di RSUD Tidar Kota Magelang Tahun 2018” dapat diselesaikan sesuai jadwal yang ditentukan. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak dan oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan kepada :

1. Pugh Widiyanto., S.Kp, M.Kep sebagai Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan sekaligus pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan masukan sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik.
2. Ns. Sigit Priyanto., M.Kep sebagai Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan.
3. Dr. Heni Setyowati E.R.,S.Kp.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah membimbing sehingga skripsi ini selesai.
4. Direktur RSUD Tidar Kota Magelang yang telah memberikan ijin peneliti dalam pengambilan data dan sebagai tempat penelitian.
5. Ibu Darni dan bapak Saryono yang selalu memberi semangat dalam menyusun skripsi.
6. Teman – teman Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang memberikan dukungan, motivasi, dan bantuan selama menyusun skripsi ini.
7. Semua pihak yang selalu membantu dalam proses penelitian ini hingga selesai.

Penulis menyadari penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, baik dalam tata bahasa ataupun tata cara penyajiannya. Oleh karena itu, semoga Allah SWT membalas semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Dalam	i
Halaman Judul	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan	iv
Lembar Pernyataan Orisinalitas	v
Lembar Persetujuan Publikasi	vi
Abstrak Bahasa Indonesia	vii
Abstrak Bahasa Inggris	viii
Halaman Persembahan	ix
Motto	x
Kata Pengantar	xi
Daftar Isi	xiii
Daftar Tabel	xiv
Daftar Lampiran	xv
1. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	5
1.6 Keaslian Penelitian	5
2. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Gaya Kepemimpinan	8
2.2 Motivasi	14
2.3 Kinerja	25
2.4 Kerangka Teori	32
2.5 Hipotesis	33
3. METODE PENELITIAN	
3.1 Rancangan Penelitian	34
3.2 Kerangka Konsep	34
3.3 Definisi Operasional	34
3.4 Populasi dan Sampel	36

3.5 Waktu dan Tempat	38
3.6 Alat dan Metode Pengumpulan Data	38
3.7 Metode Pengolahan dan Analisa Data	40
3.8 Etika Penelitian	43
4. HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	45
4.2 Pembahasan	50
4.3 Keterbatasan Penelitian	61
5. SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	62
5.2 Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	64

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional	35
Tabel 4.1 Karakteristik Demografi Responden	45
Tabel 4.2 Persepsi Gaya Kepemimpinan	47
Tabel 4.3 Motivasi	47
Tabel 4.4 Kinerja Perawat	48
Tabel 4.5 Hubungan Persepsi Gaya Kepemimpinan dengan Kinerja	48
Tabel 4.6 Hubungan Motivasi dengan Kinerja	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Ijin Study Pendahuluan	72
Lampiran 2 Surat Jawaban Permohonan Ijin Study Pendahuluan	73
Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian	75
Lampiran 4 Surat Jawaban Ijin Penelitian	77
Lampiran 5 Kuosioner	80
Lampiran 6 Hasil Uji Validitas Variabel	93
Lampiran 7 Bukti Pelaksanaan Penelitian	95
Lampiran 8 Data Karakteristik Responden	97
Lampiran 9 Data Penelitian Persepsi Gaya Kepemimpinan	103
Lampiran 10 Data Penelitian Motivasi	109
Lampiran 11 Data Penelitian Kinerja Perawat	115
Lampiran 12 Hasil SPSS	121
Lampiran 13 Buku Bimbingan	127
Lampiran 14 Riwayat Hidup	137

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sebuah lembaga dalam masyarakat, dimana rumah sakit sebagai suatu struktur terorganisasi yang menggabungkan semua profesi kesehatan, fasilitas diagnostik dan terapi, serta fasilitas fisik untuk menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu bagi masyarakat. Rumah sakit juga berfungsi sebagai tempat pendidikan bagi tenaga kesehatan dan tempat penelitian. Sejalan dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi maka peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan meningkat. Perubahan yang demikian cepat tersebut diikuti oleh tuntutan masyarakat dalam memberikan pelayanan yang baik. Perubahan yang cepat dalam dunia kesehatan akan berdampak salah satunya berupa tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit (Triwibowo, 2013).

Tenaga keperawatan merupakan sumber daya manusia terbanyak dari segi jumlah dan paling lama berinteraksi dengan klien. Tenaga keperawatan rumah sakit sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan, dimana tenaga keperawatan bekerja selama 24 jam. Tugas tenaga keperawatan yaitu mendampingi, berkomunikasi, dan memonitor kesehatan pasien secara terus menerus dan berkesinambungan untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan profesional (Huston & Marquis, 2013).

Keberhasilan pelaksanaan peran perawat dalam pelayanan keperawatan diukur dengan suatu kinerja perawat (Gillies, 2009). Kinerja perawat yang baik dalam pelayanan kesehatan masyarakat merupakan harapan bagi semua penerima jasa pelayanan kesehatan. Kinerja perawat yang baik merupakan jaminan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan terhadap pasien. Kinerja perawat yang rendah akan berdampak negatif dengan kepuasan pasien sehingga pasien akan meninggalkan rumah sakit dan mencari tempat pelayanan kesehatan lain. Kunci

utama dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah perawat yang mempunyai kinerja tinggi (Herlambang & Marwani, 2012).

Kinerja perawat sebagai aktifitas perawat dalam mengimplementasikan suatu wewenang, tugas, dan tanggung jawab dalam rangka pencapaian tugas dan terwujudnya asuhan keperawatan yang bermutu. Untuk mencapai hasil kerja yang baik, maka seseorang perawat tidak dapat bekerja sendiri, perawat harus bekerja sama dengan rekan sejawatnya dan juga harus mampu bekerja sendiri sesuatu tugas dan kewajibannya. Dalam upaya untuk meningkatkan kinerja maka salah satu faktor yang berpengaruh adalah gaya kepemimpinan. Gaya kepemimpinan merupakan pola perilaku dan strategi yang sering digunakan seorang pemimpin dalam rangka mencapai sasaran organisasi (Mulyadi dan Rivai, 2009).

Perawat pelaksana merupakan ujung tombak dalam pelayanan memberikan asuhan keperawatan sehingga dalam melaksanakan tugasnya perlu adanya seseorang yang dapat memberikan contoh dan juga dapat memberikan motivasi. Dalam organisasi di rumah sakit kepala ruangan sebagai motor penggerak dalam suatu pelayanan keperawatan melalui pengambilan keputusan, penentuan kebijakan dan dalam menggerakkan perawat pelaksana untuk mencapai kinerja perawat yang tinggi. Kepemimpinan kepala ruang dalam keperawatan harus diterima dan diakui oleh perawat pelaksana, sehingga kewenangan kepala ruang dalam menjalankan fungsi manajemen dapat diaplikasikan dengan kerelaan dan kemampuan perawat untuk menjalankan pelayanan keperawatan sehingga perawat pelaksana akan menghasilkan kinerja yang baik (Nursalam, 2011).

Motivasi yang kuat akan mempengaruhi perawat agar mencapai kinerja yang optimal sedangkan motivasi yang rendah akan membuat perawat kurang bertanggung jawabkan kinerjanya. Motivasi yang baik akan membuat perawat selalu siap dalam setiap tugas dan tanggung jawab yang di amanahkan kepadanya. Dorongan motivasi yang diberikan oleh seorang kepala ruang akan menjadi dorongan yang baik buat prestasi perawat. Motivasi merupakan keadaan

seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan guna mencapai tujuan tertentu yang diharapkan (Ngalim, 2000).

Hasil penelitian terdahulu Ramadini dan Jasmita (2015) dengan judul hubungan motivasi dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD DR. Rasidin Padang menunjukkan bahwa motivasi kebutuhan fisiologi, kebutuhan rasa aman, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan, dan kebutuhan aktualisasi diri terdapat hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat pelaksana. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi mempengaruhi kinerja perawat. Penelitian Putra, Syaifudin, Adinatha (2014) dengan judul hubungan gaya kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana di rumah sakit umum daerah RAA soewondo pati menyatakan bahwa gaya kepemimpinan kepala ruangan berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana, hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kinerja perawat dipengaruhi oleh kepemimpinan dari kepala ruang.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tidar Kota Magelang merupakan rumah sakit tipe B yang terdiri dari 15 ruang rawat inap. Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan menyebar kuosioner terhadap 9 perawat pelaksana melalui 3 kepala ruang tentang kinerja perawat menunjukkan bahwa 56% dengan tingkat kinerja cukup baik dan 44% dengan tingkat kinerja baik. Kuosioner tentang gaya kepemimpinan terhadap 3 kepala ruang melalui 8 perawat pelaksana diperoleh hasil bahwa 12% kepala ruang menerapkan gaya kepemimpinan delegasi, 25% kepala ruang menerapkan gaya kepemimpinan partisipasi, 25% kepala ruang menerapkan gaya kepemimpinan konsultasi, 38% kepala ruang menerapkan gaya kepemimpinan instruksi. Selanjutnya hasil studi pendahuluan terhadap 8 perawat pelaksana tentang motivasi kerja dilihat dari aspek fisiologi sebesar 12%, dari aspek rasa aman sebesar 25%, dari aspek sosial sebesar 38%, dari aspek penghargaan sebesar 12%, dan dari aspek aktualisasi diri sebesar 12%.

1.2 Rumusan Masalah

Pelayanan keperawatan sering dijadikan tolak ukur citra sebuah rumah sakit dimata masyarakat, sehingga menuntut adanya profesionalisme perawat pelaksana. Kontribusi yang optimal dalam meningkatkan pelayanan keperawatan dilakukan melalui gaya kepemimpinan kepala ruangan. Gaya kepemimpinan merupakan pola perilaku dan strategi yang sering digunakan seorang pemimpin dalam rangka mencapai sasaran organisasi. Dalam konteks kinerja, motivasi merupakan salah satu faktor penting dalam mendorong seorang karyawan untuk bekerja. Motivasi sendiri akan menjadikan individu untuk bersedia melakukan upaya yang tinggi untuk mencapai tujuan organisasi. Kinerja merupakan suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya didasarkan pada kecakapan, pengalaman, dan kesungguhan serta waktu.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Persepsi Gaya Kepemimpinan dan Motivasi dengan Kinerja Perawat di RSUD Tidar Kota Magelang Tahun 2018”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan persepsi gaya kepemimpinan dan motivasi dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di RSUD Tidar Kota Magelang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengidentifikasi gambaran persepsi gaya kepemimpinan kepala ruang di RSUD Tidar Kota Magelang.
- 1.3.2.2 Mengidentifikasi gambaran motivasi perawat di RSUD Tidar Kota Magelang.
- 1.3.2.3 Mengidentifikasi gambaran kinerja perawat di RSUD Tidar Kota Magelang.

1.3.2.4 Mengidentifikasi hubungan persepsi gaya kepemimpinan dengan kinerja perawat di RSUD Tidar Kota Magelang.

1.3.2.5 Mengidentifikasi hubungan motivasi dengan kinerja perawat di RSUD Tidar Kota Magelang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Dari dengan hasil penelitian ini dapat memberi masukan kepada rumah sakit dalam meningkatkan kinerja rumah sakit dengan memperhatikan faktor - faktor gaya kepemimpinan dan motivasi. Dengan adanya kinerja yang baik maka mutu pelayanan rumah sakit juga akan meningkat.

1.4.2 Bagi Peneliti Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dan dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya dalam hal meningkatkan kinerja perawat.

1.4.3 Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman langsung dalam penelitian kuantitatif dengan rancangan korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dan dapat menjadi sarana pembelajaran di lapangan kerja.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2017 sampai dengan bulan Juli 2018.

1.5.2 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Bangsal Bougenvil, Bangsal Cempaka, Bangsal Dahlia 1, Bangsal Dahlia 2 & 3, Bangsal Edelweis, Bangsal Flamboyan, Bangsal Gladiol, ICU, dan PICU RSUD Tidar Kota Magelang.

1.6 Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai hubungan persepsi gaya kepemimpinan dan motivasi dengan kinerja perawat di RSUD Tidar Kota Magelang sepanjang pengetahuan penulis belum pernah dilakukan, namun demikian sudah terdapat beberapa penelitian tentang kinerja perawat diantaranya adalah :

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Putra, Syaifudin, Adinatha (2014)	Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Raasowondo Pati	<i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di rumah sakit umum daerah raasowondo pati.	Pada penelitian ini menambahkan motivasi sebagai variabel independen, penelitian ini menggunakan 4 macam gaya kepemimpinan sedangkan penelitian sebelumnya dengan gaya kepemimpinan demokratis.
2	Ramadini & Jasmita, (2015)	Hubungan Motivasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruangan Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang	<i>Cross Sectional</i>	Terdapat hubungan antara motivasi kebutuhan fisiologi ($p=0,012$), kebutuhan keamanan ($p=0,001$), kebutuhan sosial ($p=0,008$), kebutuhan penghargaan ($p=0,010$), dan kebutuhan aktualisasi diri ($p=0,001$) dengan kinerja perawat pelaksana.	Pada penelitian sebelumnya variabel independen yaitu motivasi, pada penelitian ini menambahkan variabel independent yaitu persepsi gaya kepemimpinan,

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
3	Siswanto & Hamid (2017)	Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Pada Karyawan Divisi <i>Human Resources Managemen t Compensation And Benefits</i> PT Freeport Indonesia)	<i>Eksplam antory reseach</i>	Didapatkan dari hasil uji t didapatkan bahwa variabel gaya kepemimpinan konsultasi mempunyai nilai <i>beta standardized coefficients</i> yang paling besar. Sehingga variabel gaya kepemimpinan konsultasi mempunyai pengaruh yang paling kuat dibandingkan dengan variabel lainnya. Maka variabel gaya kepemimpinan konsultasi mempunyai pengaruh yang dominan terhadap kinerja karyawan pada divisi <i>human resources management compensation and benefits</i> PT Freport Indonesia	Pada penelitian ini menambahkan variabel independen yaitu motivasi. Metode pengambilan data berbeda dengan penelitian sebelumnya. Pada penelitian ini menggunakan metode <i>cross sectonal</i> dan pada penelitian sebelumnya menggunakan <i>eksplamantory research</i> .

Sumber : Jurnal Penelitian Diolah, 2017

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Persepsi Gaya Kepemimpinan

2.1.1 Definisi Persepsi Gaya Kepemimpinan

Persepsi merupakan proses pengorganisasian, penginterpretasian terhadap rangsang yang diterima oleh individu sehingga merupakan sesuatu yang berarti dan merupakan aktifitas yang terintegrasi dalam diri individu (Sunaryo, 2004). Sedangkan persepsi menurut Siagian (2004) yaitu apa yang dilihat oleh seseorang belum tentu sama dengan orang lain ketika melihat suatu keadaan. Kepemimpinan yaitu proses yang mempengaruhi sekelompok orang sehingga mau bekerja dengan sungguh - sungguh dan giat untuk meraih tujuan kelompoknya. Dalam mempengaruhi sekelompok orang harus adanya hubungan antara pemimpin dan bawahan (Koontz & O'donnel, 1984).

Mulyadi dan Rivai (2009) mengemukakan bahwa gaya kepemimpinan merupakan pola perilaku dan strategi yang sering diterapkan oleh seorang pemimpin dengan bawahannya dalam rangka mencapai sasaran organisasi. Menurut Nawawi & Hardani (2004) Gaya kepemimpinan akan terwujud melalui interaksi antara pemimpin dengan orang - orang yang dipimpinnya yang terjadi dalam berbagai situasi dan kondisi yang mempengaruhinya. Gaya bertindak serta bersikap akan tampak dari cara berkomunikasi, membuat perintah, membuat keputusan, menegur dan membimbing kesalahan bawahan apabila terjadi kesalahan dan kekeliruan. Tugas seorang pemimpin harus bisa mengatur anggota dibawahnya supaya tercapai tujuan yang diinginkan. Persepsi gaya kepemimpinan adalah apa yang dilihat seseorang tentang gaya kepemimpinan seorang pemimpin berbeda – beda antara satu orang dengan orang lainnya.

2.1.2 Teori Kepemimpinan

2.1.2.1 Teori *Contingency*

Teori *contingency* pertama dikemukakan oleh (Woodward, 1958) mengatakan bahwa tahap efektif seorang pemimpin itu berorientasikan pada tugas dan berorientasikan pada hubungan dengan bawahannya, hanya tergantung kepada tuntutan situasi, kehendak, dan keperluan anggotanya.

2.1.2.2 Teori Situasional

Kepemimpinan biasanya dipengaruhi oleh situasi dimana faktor tertentu dari situasi yang khusus menentukan pemimpin mana yang sesuai dengan keadaan tersebut (Grunning, 1997). Menurut Hersey & Blanchard (1985) dalam karyanya *leader role theory* berkenaan dengan karakteristik seseorang dan situasi yang menyebabkan pemimpin dengan corak dan ciri tertentu akan muncul. *Situasional theory* memfokuskan pada tingkat kematangan bawahannya, khususnya pada kematangan kerja dan kematangan psikologi. Teori ini menekankan manajer yang efektif dimana dalam melaksanakan tugas dengan mengkombinasikan faktor perilaku dan situasi.

2.1.2.3 Teori *Trait*

Gordon (1967) mengutarakan teori *trait*, teori ini menyatakan bahwa seorang pemimpin memiliki kepribadian dan karakter yang berbeda dengan orang lain. Seorang pemimpin mempunyai karakteristik tertentu seperti kepekaan sosial, seorang yang bercita - cita tinggi, berpandangan jauh kedepan, kreatif dan inovatif, energik. Teori ini menekankan bahwa setiap orang adalah pemimpin (pemimpin yang dibawa sejak lahir).

2.1.2.4 Teori Tentang Motivasi

Dalam teori kepemimpinan ada dua teori yang mengemukakan tentang motivasi yaitu :

McGregor & Burns (1978) pertama kali mengemukakan *transaksional theory*, Teori ini lebih menekankan pemimpin harus mampu memotivasi bawahan bekerja

untuk mencapai tujuan organisasi. Memotivasi bawahan melalui pemberian atas apa yang mereka lakukan, pemimpin harus peka terhadap tuntutan atau keinginan bawahan, memberikan *reward* apabila bawahan mampu meningkatkan kinerja dan memberikan *punishment* apabila bawahan tidak bisa memenuhi kinerja yang diharapkan. Wennis (1999) dalam karyanya *karismatik theory*, tujuan teori ini merupakan meningkatkan motivasi bawahan dengan kriteria kemampuan merumuskan visi, kemampuan menjelaskan visi dengan jelas, sehingga bawahan terdorong dengan sendirinya, konsisten menjalankan visi dan menyadari kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan organisasi yang sedang di pimpinnya.

2.1.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Gaya Kepemimpinan

Menurut Ardana (2008) terdapat beberapa faktor - faktor yang mempengaruhi gaya kepemimpinan sebagai berikut :

2.1.3.1 Karakteristik Pribadi Pemimpin

Karakteristik pribadi pemimpin merupakan pemimpin yang mempunyai intelegensi yang tinggi (kemampuan, keterampilan, kedewasaan) yang lebih dibanding bawahannya. Setiap pemimpin mempunyai karakteristik sendiri - sendiri yang berbeda dengan yang lainnya.

2.1.3.2 Kelompok yang Dipimpin

Pemimpin selalu mempunyai kelompok yang dipimpin sehingga dalam menjalankan tugasnya seorang pemimpin harus bisa mengimplementasikan bagaimana cara memajukan kelompok yang sedang dipimpinnya. Dengan menggunakan pemimpin sebagai alat untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara bersama – sama.

2.1.3.3 Situasi

Situasi merupakan keadaan seseorang dimana sedang mengalami suatu kegiatan yang dimana hal ini adalah situasi antara pemimpin dan bawahannya yaitu pemimpin yang mempunyai fleksibilitas di dalam segala situasi. Seorang

pemimpin yang baik diharapkan dalam memimpin anggota atau organisasinya dengan bagus sesuai dengan situasi yang sedang berjalan.

2.1.4 Macam Gaya Kepemimpinan

Menurut Hersey dan Blanchard dalam Nursalam (2002) gaya kepemimpinan setiap pemimpin mempunyai sifat dan karakteristik yang berbeda - beda sehingga dapat dibagi menjadi 4 gaya kepemimpinan, yaitu :

2.1.4.1 Gaya Kepemimpinan Instruksi

Perilaku pemimpin yang tinggi tugas dan rendah hubungan, pada gaya ini pemimpin menggunakan komunikasi satu arah. Pemimpin memberikan batasan kepada bawahan dan memberitahu bawahan tentang apa, bagaimana, dimana mereka melaksanakan berbagai tugas. Pemecahan masalah dan pengambilan keputusan dilakukan oleh pemimpin sehingga peranan bawahan pada gaya kepemimpinan ini minimal. Pemecahan masalah dan pengambilan keputusan diumumkan dan pelaksanaan tugasnya diawasi ketat oleh pemimpin.

2.1.4.2 Gaya Kepemimpinan Konsultasi

Perilaku pemimpin yang tinggi tugas dan tinggi hubungan, pada gaya ini pemimpin menggunakan komunikasi dua arah. Peran pemimpin dalam pemecahan masalah dan pengambilan keputusan cukup besar, bawahan diberikan kesempatan memberi masukan dan menampung keluhan dan permasalahan yang ada.

2.1.4.3 Gaya Kepemimpinan Partisipatif

Perilaku pemimpin yang tinggi tugas dan rendah hubungan, gaya kepemimpinan partisipatif juga dapat dikenal kepemimpinan terbuka atau bebas. Pemimpin memegang kendali keputusan tetapi juga memberikan kesempatan kepada bawahan untuk memberi masukan, saran, dan kritik. Bawahan dilibatkan dalam pemecahan masalah dan konsekuensi setiap menerima tanggung jawab terhadap solusi, tujuan dan strategi yang disepakati bersama. Pada gaya kepemimpinan ini menggunakan komunikasi dua arah dan ditingkatkan.

2.1.4.4 Gaya Kepemimpinan Delegasi

Perilaku pemimpin yang rendah tugas dan rendah hubungan. Pemimpin mendiskusikan masalah bersama - sama dengan bawahan sehingga tercapai mengenai masalah yang kemudian proses - proses pembuatan keputusan didelegasikan secara keseluruhan kepada bawahan. Dari gaya kepemimpinan ini bawahan memiliki kontrol untuk memutuskan tentang bagaimana cara pelaksanaan tugas yang didelegasikan. Pemimpin memberikan kesempatan yang luas pada bawahan untuk melaksanakan tugas mereka sendiri. Gaya kepemimpinan ini menggunakan komunikasi dua arah.

2.1.5 Indikator Gaya Kepemimpinan

Menurut Wahjosumidjo (1991) secara garis besar indikator kepemimpinan untuk mengukur gaya kepemimpinan adalah sebagai berikut :

2.1.5.1 Bersifat Adil

Rasa kebersamaan selalu muncul dalam suatu kegiatan organisasi baik bagi pemimpin maupun anggotanya. Dalam mencapai tujuan organisasi diharapkan pemimpin dapat bersifat adil dalam berbagai hal seperti dalam memberikan tugas dengan tidak membedakan - bedakan antara bawahan satu dengan yang lainnya.

2.1.5.2 Memberi Sugesti

Sugesti biasanya disebut dengan anjuran atau saran. Sugesti merupakan pengaruh yang mampu menggerakkan hati orang lain dan sugesti mempunyai dampak yang besar dalam memelihara dan membina harga diri serta rasa pengabdian dan partisipasi diantara para bawahan.

2.1.5.3 Mendukung Tujuan

Tercapainya tujuan organisasi tidak otomatis terbentuk, harus melalui dukungan penuh oleh pemimpin. Agar tujuan dapat tercapai seperti yang diinginkan maka perlunya kerja sama antara pemimpin dan bawahan.

2.1.5.4 Katalisator

Seorang pemimpin dikatakan sebagai katalisator apabila ia mampu menyebabkan perubahan yang lebih baik dari organisasi tersebut, dapat menimbulkan semangat dan daya kerja cepat bagi bawahan semaksimal mungkin.

2.1.5.5 Menciptakan Rasa Aman

Setiap pemimpin harus menciptakan rasa aman bagi bawahannya. Dalam menciptakan rasa aman pemimpin mampu memelihara sikap positif, sikap optimis dalam menghadapi masalah, sehingga dalam melaksanakan tugasnya bawahan merasa aman, nyaman, bebas dari perasaan gelisah, kekhawatiran, dan merasa memperoleh jaminan keamanan dari pemimpin

2.1.5.6 Sebagai Wakil Organisasi

Setiap bawahan selalu memandang pemimpin mempunyai peranan dalam berbagai bidang kegiatan, oleh karena itu segala perbuatan, perilaku, perkataan pemimpin akan selalu memberikan kesan- kesan tertentu terhadap organisasinya.

2.1.5.7 Sumber Inspirasi

Pemimpin pada hakikatnya adalah sumber semangat bagi bawahannya. Setiap pemimpin harus dapat membangkitkan semangat bawahan sehingga bawahan menerima dan memahami tujuan organisasi dengan antusias dalam melaksanakan kinerja untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

2.1.5.8 Bersikap Menghargai

Setiap orang menghendaki adanya pengakuan dan penghargaan diri pada orang lain. Demikian juga bawahan yang ingin dihargai oleh pemimpin mereka.

2.2 Motivasi

2.2.1 Definisi Motivasi

Motivasi adalah keadaan seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan guna mencapai tujuan tertentu yang diharapkan. Jadi, motivasi menurut pendapat ini yaitu apa yang ada pada seseorang akan mewujudkan perilaku yang mengarah pada tujuan seseorang dan mencapai kepuasan (Sukanto & Handoko, 1986). Sedangkan motivasi menurut Ngilim (2000) adalah segala sesuatu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu agar mencapai tujuan yang diinginkan.

2.2.2 Teori Motivasi

Teori- teori motivasi diperkenalkan oleh Stoner & Freeman (1995) dan kemudian dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu teori kebutuhan, teori keadilan, dan teori harapan.

2.2.2.1 Teori Kebutuhan

Teori kebutuhan memfokuskan pada yang dibutuhkan orang untuk hidup berkecukupan. Dalam praktiknya, teori kebutuhan berhubungan dengan bagian pekerjaan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhannya.

Menurut teori kebutuhan, seseorang mempunyai motivasi kalau dia belum mencapai tingkat kepuasan tertentu dengan kehidupannya, kebutuhan yang telah terpuaskan bukan lagi menjadi motivator.

Yang termasuk dalam teori kebutuhan adalah :

a. Teori Hierarki Kebutuhan Menurut Maslow

Teori di kembangkan oleh Abraham Maslow, yang terkenal dengan kebutuhan FAKHA (Fisiologis, Aman, Kasih sayang, Harga diri, dan Aktualisasi diri) dimana dia memandang manusia sebagai hierarki lima macam kebutuhan, mulai dari kebutuhan fisiologis, yang paling mendasar sampai kebutuhan tertinggi, yaitu aktualisasi diri. Menurut Maslow, individu akan termotivasi

untuk memenuhi kebutuhan yang paling menonjol atau yang paling kuat bagi mereka pada waktu tertentu.

b. Teori ERG

Teori ERG adalah teori motivasi yang menyatakan bahwa orang bekerja keras untuk memenuhi kebutuhan tentang eksistensi (*Exsistence*, kebutuhan mendasar dari Maslow), kebutuhan keterkaitan (*Relatedness*, kebutuhan hubungan antar pribadi) dan kebutuhan pertumbuhan (*Growth*, kebutuhan akan kreativitas pribadi atau pengaruh produktif). Teori ERG menyatakan bahwa jika kebutuhan yang lebih tinggi mengalami kekecewaan, kebutuhan yang lebih rendah akan kembali, walaupun sudah terpuaskan.

c. Teori Tiga Macam Kebutuhan

John Watkinson, menyusulkan ada tiga macam dorongan mendasar dalam diri orang yang termotivasi, kebutuhan untuk mencapai prestasi (*need for achievent*), kebutuhan kekuatan (*need of power*), dan kebutuhan untuk berafiliasi atau berhubungan dekat dengan orang lain (*need for affiliation*). Penelitian Mc Clelland juga mengatakan bahwa manajer dapat sampai tingkat tertentu, menaikkan kebutuhan untuk berprestasi dari karyawan dengan menciptakan lingkungan kerja yang memadai.

d. Teori Motivasi Dua Faktor

Teori ini dikembangkan oleh Frederick Herzberg di mana dia meyakini bahwa karyawan dapat dimotivasi oleh pekaryaan nya sendiri dan didalamnya terdapat kepentingan yang disesuaikan denga tujuan organisasi. Dari penelitiannya, Herzberg menyimpulkan bahwa ketidakpuasan kerja dan kepuasan kerja dalam bekerja muncul dari dua faktor yang terpisah.

Faktor - faktor penyebab ketidakpuasan termasuk dalam hal gaji, kondisi kerja, dan kebijakan perusahaan, semuanya mempengaruhi konteks tempat pekaryaan dilakukan. Faktor yang paling penting adalah kebijakan perusahaan, yang

dinilai oleh banyak orang sebagai penyebab utama ketidakefisienan dan ketidakefektifan. Penilaian positif untuk berbagai faktor ini tidak menyebabkan kepuasan kerja tetapi hanya sampai hilangnya ketidakpuasan. Secara lengkap, beberapa faktor yang membuat ketidakpuasan adalah : Kebijakan perusahaan dan administrasi, supervisi, hubungan dengan supervisor, kondisi kerja, gaji, hubungan dengan rekan sejawat, kehidupan pribadi, hubungan dengan bawahan, status dan keamanan. Faktor penyebab kepuasan (faktor yang memotivasi) termasuk prestasi, pengakuan, tanggung jawab, dan kemajuan, semuanya berkaitan dengan isi pekerjaan dan imbalan prestasi kerja. Berbagai faktor lain yang membuat kepuasan yang amat sangat adalah : berprestasi, pengakuan, bekerja sendiri, tanggung jawab, kemajuan dalam pekerjaan, dan pertumbuhan.

2.2.2.2 Teori Keadilan

Teori keadilan didasarkan pada asumsi bahwa faktor utama dalam motivasi pekerjaan adalah evaluasi individu atau keadilan dari penghargaan yang diterima. Individu akan termotivasi jika hal yang mereka dapatkan seimbang dengan usaha yang mereka kerjakan

2.2.2.3 Teori Harapan

Teori ini menyatakan cara memilih dan bertindak dari berbagai alternatif tingkah laku, berdasarkan harapannya apakah ada keuntungan yang diperoleh dari tiap tingkah laku.

Teori harapan berpikir atas dasar:

a. Harapan Hasil Prestasi

Individu mengharapkan konsekuensi tertentu dari tingkah laku mereka. Harapan ini nantinya akan memengaruhi keputusan tentang bagaimana cara mereka bertingkah laku.

b. Valensi

Hasil dari suatu tingkah laku tertentu mempunyai valensi atau kekuatan untuk memotivasi. Valensi ini bervariasi dari satu individu ke individu yang lain.

c. Harapan Prestasi Usaha

Harapan orang mengenai tingkat keberhasilan mereka dalam melaksanakan tugas yang sulit akan berpengaruh pada tingkah laku. Tingkah laku seseorang sampai tingkat tertentu akan tergantung pada tipe hasil yang diharapkan. Beberapa hasil berfungsi sebagai imbalan intrinsik, imbalan yang dirasakan langsung oleh yang bersangkutan. Imbalan intrinsik seperti bonus, pujian, atau promosi diberikan oleh pihak luar seperti supervisor atau kelompok kerja.

2.2.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Motivasi

Siagian (2002) menyatakan bahwa karyawan akan termotivasi untuk bekerja dipengaruhi oleh dua faktor yaitu :

2.2.3.1 Faktor Intrinsik

Faktor intrinsik yaitu faktor yang mendorong individu yang berasal dari masing – masing karyawan, berupa :

a. Pekerjaan itu Sendiri (*The Work It Self*)

Dalam melakukan pekerjaan, seseorang akan menemui banyak rintangan dan hambatan. Seseorang akan terdorong motivasi untuk bekerja ketika berat ringannya tantangan /beban dari pekerjaan untuk diselesaikan dan dijalankan dengan keikhlasan.

b. Kemajuan (*Advancement*)

Kemajuan dalam bekerja merupakan hal yang sangat diinginkan setiap orang. Dalam hal ini kemajuan seseorang dari pekerjaannya adalah keinginan untuk naik jabatan sehingga ia berupaya sebaik mungkin untuk meningkatkan kinerjanya.

c. Tanggung Jawab (*Responsibility*)

Secara umum, setiap orang akan terstimulasi ketika diberi tanggung jawab. Tanggung jawab akan membuat seseorang menjadi lebih termotivasi tinggi dan tanggung jawab mengimplikasikan adanya suatu perintah untuk mengambil keputusan atau membuat perintah. Team atau kelompok perawat ketika diberi

tanggung jawab cenderung akan mempunyai motivasi yang tinggi dalam bekerja.

d. Pengakuan (*Recognition*)

Pengakuan biasa disebut dengan pemberian penilaian terhadap karyawan dari atasan. Besar kecilnya pengakuan yang dirasakan oleh karyawan akan mempengaruhi kinerja dari karyawan itu sendiri. Ketika atasan memberikan pujian terhadap kinerja karyawan yang bagus maka karyawan tersebut akan selalu mempertahankan dan meningkatkan kinerjanya.

e. Pencapaian (*Achievement*)

Pencapaian merupakan keadaan seseorang yang telah mencapai kinerja yang tinggi dan sesuai dengan apa yang sudah diinginkannya.

2.2.3.2 Faktor Ekstrinsik

Faktor ekstrinsik merupakan faktor pendorong yang datang dari luar diri seseorang terutama dari organisasi tempat bekerjanya. Faktor ekstrinsik ini meliputi :

a. Administrasi dan Kebijakan Perusahaan

Administrasi adalah kerjasama yang dilakukan lebih dari satu orang untuk menyelesaikan tugas dan mencapai tujuan bersama. Administrasi juga merupakan fungsi tata penyelenggaraan dalam pelayanan suatu organisasi seseorang. Sedangkan kebijakan perusahaan merupakan suatu rangkaian konsep dan asas dan menjadi pedoman dan dasar dari rencana dalam melaksanakan suatu pekerjaan maupun tugas. Kebijakan juga menjadi pedoman bagi pemimpin bagaimana ia memimpin organisasi yang ia pimpin.

b. Gaji

Gaji merupakan suatu imbalan yang diberikan kepada seseorang setelah ia bekerja dengan sungguh - sungguh dan penuh tanggung jawab. Gaji juga sebagai salah satu motivasi ekstrinsik yang dapat meningkatkan prestasi kinerja karyawan karena tidak banyak orang yang bekerja tanpa diberikan gaji.

c. Hubungan Antar Pribadi

Hubungan merupakan suatu rangkaian formal maupun non formal antara seseorang dan orang lainnya, antara atasan dengan bawahan, atasan dengan atasan, dan bawahan dengan bawahan.

d. Kondisi Kerja

Kondisi kerja adalah segala sesuatu yang ada disekitar pekerja seperti pencahayaan, sirkulasi udara, warna cat tembok, penerangan, dan kondisi kerja tentang penyesuaian kerja dengan proses – proses pelaksanaan tugas pekerjaannya.

2.2.4 Bentuk Motivasi

Menurut Stoner Dan Freeman (1995) bentuk- bentuk motivasi adalah sebagai berikut :

2.2.4.1 Motivasi Instrinsik

Motivasi instrinsik adalah motivasi yang timbul dari dalam diri sendiri, motivasi ini juga sering disebut dengan motivasi murni. Motivasi ini timbul tanpa pengaruh dari luar dan hidup dalam diri seseorang dan berguna dalam situasi kerja. Motivasi instrinsik berasal dari rangsangan didalam diri setiap individu, dalam hal ini hadiah dan pujian tidak diperlukan karena seseorang bekerja dengan ikhlas. Seseorang ketika bekerja dengan motivasi instrinsik akan mempunyai naluri keingin tauhan dalam bekerja dan membawa kepuasan tersendiri dalam bekerja (Brunner, 1966).

2.2.4.2 Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang dari luar individu dapat berupa rangsangan dari luar seperti pujian dan *reward*. Motivasi ekstrinsik tetap diperlukan dalam pekerjaan seseorang sebab tidak semua pekerjaan dapat menarik minat atau sesuai dengan keinginan seseorang. Motivasi ekstrinsik diwujudkan dalam bentuk rangsangan dari luar yang bertujuan menggerakkan seseorang untuk melakukan sesuatu yang membawa manfaat bagi individu itu sendiri maupun

orang lain. Motivasi ekstrinsik dapat dirangsang dalam bentuk seperti ujian, hadiah, dan nilai. Membentuk lingkungan dan suasana kerja yang kondusif juga dapat merangsang motivasi ekstrinsik.

2.2.4.3 Motivasi Terdesak

Motivasi terdesak adalah motivasi yang muncul karena keadaan terdesak dan terjepit serta munculnya menghentak cepat sekali.

2.2.5 Prinsip dalam Memotivasi Perawat

Terdapat beberapa prinsip dalam memotivasi kinerja (Mangkunegara, 2000) yaitu

2.2.5.1 Prinsip Partisipatif

Dalam upaya memotivasi kerja, pegawai perlu diberikan kesempatan ikut berpartisipasi dalam menentukan tujuan yang akan dicapai oleh pemimpin.

2.2.5.2 Prinsip Komunikasi

Pemimpin mengkomunikasikan segala sesuatu yang berhubungan dengan usaha pencapaian tugas, dengan informasi yang jelas, pegawai akan lebih mudah dimotivasi kerjanya

2.2.5.3 Prinsip Mengakui Andil Bawahan

Pemimpin mengakui bahwa bawahan (pegawai) mempunyai andil didalam usaha pencapaian tugas. Dengan pengakuan tersebut, pegawai akan lebih mudah dimotivasi kerjanya.

2.2.5.4 Prinsip Pendelegasian Wewenang

Pemimpin akan memberikan otoritas atau wewenang kepada pegawai bawahan untuk sewaktu - waktu dapat mengambil keputusan terhadap pekerjaan yang dilakukannya, akan membuat pegawai yang bersangkutan menjadi termotivasi untuk mencapai tujuan yang diharapkan oleh pemimpin

2.2.5.5 Prinsip Memberi Perhatian

Pemimpin memberikan perhatian terhadap apa yang diinginkan pegawai bawahannya, dan bawahannya akan termotivasi bekerja sesuai dengan harapan pemimpin.

2.2.6 Indikator dan Dimensi Motivasi

Menurut Manahan (2008) berdasarkan teori Mashlow dapat dirumuskan indikator untuk menilai motivasi yaitu :

2.2.6.1 Dimensi Kebutuhan Fisiologis

Indikator dari dimensi kebutuhan fisiologis adalah

a. Sarana dan Prasarana

Untuk dapat meningkatkan motivasi perawat sarana dan prasana ditempat kerja harus bagus yang meliputi sirkulasi udara baik, ada akses untuk makan dan minum, mempunyai kamar mandi, dan pencahayaan baik.

b. Kesempatan beristirahat

Kesempatan beristirahat merupakan suatu kebutuhan fisiologis untuk merilekskan tubuh setelah bekerja seharian.

2.2.6.2 Dimensi Kebutuhan Rasa Aman

Indikator dari dimensi kebutuhan rasa aman adalah

a. Jaminan Keselamatan Kerja

Jaminan keselamatan kerja merupakan perlindungan terhadap perawat agar selamat dari bahaya yang dapat ditimbulkan oleh alat kerja atau bahan yang sedang dikerjakan. Adanya jaminan keselamatan kerja akan membuat perawat merasa senang sehingga akan focus ke pekerjaannya.

b. Keamanan dalam Pekerjaan

Aman dalam pekerjaan merupakan keadaan seseorang dimana merasa terlindungi ketika bekerja. Dalam melakukan pekerjaan terkadang banyak resiko dan bahaya yang akan dihadapi dan setiap orang butuh keamanan

dalam bekerja, keamanan dalam bekerja bisa dilakukan dengan menggunakan alat pelindung diri bagi tenaga kesehatan.

2.2.6.3 Dimensi Kebutuhan Sosial

Indikator dari dimensi kebutuhan sosial adalah

a. Penyesuaian Diri

Penyesuaian diri merupakan keadaan seseorang menyesuaikan dengan lingkungan kerja yang baru dan menyesuaikan diri terhadap teman sejawat yang mempunyai sifat berbeda – beda.

b. Bekerja Secara Kelompok

Bekerja secara kelompok merupakan bekerja bersama dengan teman sejawatnya dengan kompak.

2.2.6.4 Dimensi Kebutuhan Pengakuan

Indikator dari dimensi kebutuhan pengakuan adalah

a. Pemberian Penghargaan

Pemberian penghargaan kepada perawat pelaksana dapat berupa memberikan pujian dan pemberian bonus gaji atas kinerja dari perawat tersebut.

b. Pemberian Perhatian

Dalam upaya peningkatan kinerja perhatian yang diberikan oleh atasan sangat mempengaruhi bawahan. Ketika atasan memberikan perhatian kepada bawahan maka bawahan akan merasa diakui kinerjanya. Pemberian perhatian dapat berupa menyapa bawahan, dan menanyakan kabar.

c. Penyampaian Ide yang Diterima

Apabila ada suatu masalah dan membutuhkan pemecahan masalah, kemudian bawahan diberikan kesempatan untuk memberikan masukan, saran terhadap masalah yang sedang dihadapi. Ketika bawahan menyampaikan ide dalam menghadapi masalah dan ide tersebut diterima oleh pemimpin maka bawahan tersebut akan merasa diakui dan akan meningkatkan semangat bawahan dalam melakukan tugasnya.

2.2.6.5 Dimensi Kebutuhan Aktualisasi Diri

Indikator dari dimensi faktor aktualisasi diri adalah

a. Pengembangan Kemampuan

Kemampuan merupakan ketrampilan seseorang dalam menyelesaikan pekerjaan. Untuk dapat mengembangkan kemampuan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan bisa dengan memberikan pelatihan kegawatdaruratan secara berkala.

b. Kepuasan

Kepuasan adalah tingkatan perasaan seseorang setelah dapat menyelesaikan tugas dengan baik.

2.2.7 Upaya dalam Meningkatkan Motivasi Kerja

Menurut Notoatmojo (2007) cara yang dapat ditempuh oleh seseorang pemimpin dalam meningkatkan motivasi kerja karyawannya dalam rangka mencapai kinerja yang lebih baik antara lain :

2.2.7.1 Komunikasi

Komunikasi merupakan proses penyampaian informasi dari satu orang ke orang lainnya sampai adanya penjelasan tentang apa yang sedang disampaikan. Instusi kerja adalah sebuah keluarga besar dan pimpinan diruang rawat inap adalah kepala ruang.

2.2.7.2 Orientasi

Ada dua orientasi dalam meningkatkan kinerja yaitu orientasi kepada karyawan dan orientasi kepada pekerjaan. Dalam meningkatkan motivasi kerja, kedua orientasi ini harus seimbang karena kalau terlalu berorientasi kepada karyawan akan terjadi penyimpangan – penyimpangan dari ukuran kinerja. Sebaliknya apabila terlalu berorientasikan kepada tugas dan pekerjaan akan terjadi penghilangan aspek – aspek kemanusiaan dalam menyelesaikan tugas. Oleh karena itu, dalam meningkatkan motivasi kerja kedua orientasi harus selalu seimbang untuk menuju kinerja karyawan yang tinggi.

2.2.7.3 Pengawasan

Pengawasan atau supervisi merupakan alat untuk memotivasi kinerja karyawan. Tetapi apabila pengawasan tersebut dilakukan dengan cara yang salah, misalnya dilakukan dengan marah - marah dan selalu memberi perintah justru akan menurunkan motivasi kerja dari karyawan tersebut. Pengawasan yang baik adalah dengan memberikan bimbingan, arahan, dan berdiskusi dengan karyawan tentang tugas yang akan dilakukan oleh karyawan tersebut.

2.2.7.4 Pengakuan

Pengakuan merupakan salah satu hal yang paling penting dalam meningkatkan motivasi kinerja karyawan. Dimana pengakuan dapat berupa penghargaan terhadap kinerja karyawan dan memberikan pujian atas kinerja yang baik.

2.2.7.5 Partisipasi

Partisipasi merupakan kegiatan karyawan yang ikut andil dalam melaksanakan tugas bersama dengan atasan atau pimpinan. Partisipasi karyawan dalam pengambilan keputusan ini penting, karena para karyawan akan merasa ikut memiliki tanggung jawab terhadap tugas yang ada dan hal itu akan dapat meningkatkan motivasi kerja pada karyawan tersebut.

2.2.7.6 Kompetisi

Kompetisi yang sehat perlu dikembangkan didalam organisasi manapun termasuk juga di dalam rumah sakit melalui komperisi ini semua karyawan akan berusaha memperbaiki kinerja atau prestasinya masing – masing. Dengan suasana kerja yang kompetitif akan meningkatkan motivasi seseorang dan akan memiliki motivasi yang tinggi dalam bekerja. Sebaliknya apabila kompetisi yang ada kurang sehat akan menimbulkan ketegangan diantara para karyawan dan akhirnya akan menurunkan motivasi dari karyawan.

2.2.7.7 Delegasi

Delegasi merupakan pelimpahan wewenang yang diberikan oleh pimpinan kepada bawahan dalam melaksanakan tugas. Ketika bawahan diberikan delegasi untuk melaksanakan tugas maka bawahan akan termotivasi untuk mengerjakan tugas yang sudah didelegasikannya dengan sangat baik.

2.2.7.8 Integritas

Sutau organisasi yang baik akan mempunyai visi dan misinya masing – masing. Pemimpin mempunyai kewajiban untuk mengkoordinasikan, mengarahkan semua sumber daya manusia yang ada dalam organisasinya untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan bersama. Kepentingan – kepentingan pribadi semua karyawan harus diintegrasikan guna mencapai tujuan – tujuan organisasi. Oleh karena itu, seorang pemimpin mempunyai kewajiban untuk menumbuhkan integritas yang tinggi pada semua karyawan untuk mempunyai integritas yang tinggi dan itu akan menjadi motivasi yang baik dalam meningkatkan kinerja.

1.3 Kinerja

2.3.1 Pengertian kinerja

Hasibuan (2007) menyatakan bahwa kinerja adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya didasarkan pada kecakapan, pengalaman, dan kesungguhan serta waktu. Sedangkan menurut Mangkunegara (2005) Kinerja adalah hasil kerja secara kuantitas dan kualitas yang dicapai oleh seorang karyawan dalam melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab yang telah diberikan kepadanya. Suprihatiningrum (2012) menyebutkan bahwa kinerja merupakan perbandingan antara penampilan seseorang dengan hasil yang diharapkan untuk mencapai sebuah tujuan.

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kinerja merupakan suatu hasil kerja yang dicapai seseorang sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya untuk mencapai sebuah tujuan organisasi.

2.3.2 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Gorda (2006) menyatakan bahwa faktor - faktor yang mempengaruhi kinerja adalah :

2.3.2.1 Gaya Kepemimpinan

Gaya kepemimpinan merupakan suatu pola dan strategi yang dilakukan oleh pemimpin kepada bawahannya dalam rangka mencapai sasaran organisasi.

2.3.2.2 Komunikasi

Komunikasi merupakan suatu proses penyampaian informasi dari seseorang ke orang lain yang memberikan pengertian sehingga menimbulkan keyakinan untuk melaksanakan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan yang diinginkan.

2.3.2.3 Motivasi

Motivasi adalah rangkaian dorongan terhadap seseorang untuk melakukan sesuatu guna mencapai tujuan yang diinginkan.

2.3.2.4 Hubungan Manusiawi

Keseluruhan rangkaian hubungan yang bersifat formal maupun informal antara atasan dengan bawahan, atasan dengan atasan, antara bawahan dengan bawahan lainnya agar terbina hubungan harmonis sehingga timbul kebersamaan diantara organisasi sehingga akan mewujudkan tujuan organisasi yang diinginkan.

2.3.2.5 Lingkungan Fisik Tempat Kerja

Segala sesuatu yang ada di lingkungan dan sekitar para pekerja yang dapat mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas - tugas yang dibebankan kepadanya.

2.3.3 Dampak Kinerja

Dampak dari kinerja meliputi dampak positif dan negatif yang dikemukakan oleh Wulansari (2014) antara lain :

2.3.3.1 Dampak Negatif

a. *Loss Productivity*

Loss productivity yaitu kehilangan tingkat produktifitas dari karyawan tersebut sehingga menurunkan kinerja dari karyawan

b. *Loss Communication*

Loss communication yaitu kehilangan komunikasi antara karyawan dengan karyawan maupun karyawan dengan atasan yang berpengaruh terhadap kinerja karyawan tersebut

c. *Loss Benefit*

Loss benefit adalah kehilangan keuntungan yang biasanya dapat diperoleh dari karyawan dan perusahaan tersebut, misalnya kehilangan pasien pada rumah sakit.

2.3.3.2 Dampak Positif

a. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah merasakan dan membandingkan hasil atau kinerja karyawan yang sesuai dengan harapannya (Kotler, 2007).

2.3.4 Indikator dan Dimensi Kinerja

Dimensi dan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur kinerja dalam penelitian ini mengadaptasi teori yang diutarakan oleh Mangkunegara (2011) yang dibagi menjadi lima dimensi dan sepuluh indikator, yaitu :

2.3.4.1 Dimensi Kuantitas Kerja

Dimensi kuantitas kerja diukur dua indikator yaitu

a Kecepatan

Kecepatan dalam bekerja adalah salah satu ciri bahwa seseorang tersebut cerdas dan kompeten. Kecepatan kerja seseorang dapat ditingkatkan dari melatih skill, belajar cara menyelesaikan tugas dengan cepat.

b Kemampuan

Kemampuan kerja adalah ketrampilan, pengetahuan, dan penguasaan seseorang terhadap apa yang sedang di kerjakan. Kemampuan dalam mengorganisasikan suatu organisasi. Kemampuan kerja merupakan suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas - tugas yang di bebaskan kepadanya.

2.3.4.2 Dimensi Kualitas dari hasil

Dimensi kualitas kerja diukur dengan menggunakan tiga indikator, yaitu

a Kerapihan

Kerapihan kerja merupakan hasil dari kinerja yang telah dibebankan kepadanya yang dapat selesai tetap waktu dan dilihat dari tata tulisnya menggunakan bahasa yang bagus dan tidak banyak kesalahan ketik.

b Ketelitian

Ketelitian saat bekerja merupakan kemampuan individu untuk menganalisa kemungkinan masalah yang terjadi dalam pekerjaannya.

c Hasil Kerja

Hasil kerja merupakan suatu objek berwujud dan tidak berwujud yang merupakan hasil dari pekerjaan seseorang.

2.3.4.3 Dimensi Kerja Sama

Dimensi kerja sama diukur dengan menggunakan dua indikator yaitu

a Jalinan Kerja Sama

Kerja sama adalah suatu usaha bersama antara pemimpin dan bawahan atau antar kelompok untuk mencapai tujuan bersama. Pemimpin harus dapat menjalin kerja sama yang baik dengan para karyawan sehingga akan meningkatkan kinerja dari karyawan itu sendiri.

b Kekompakan

Kekompakan merupakan bekerja sama antara seseorang dengan orang lain dengan teratur dan rapi, bersatu dalam menghadapi suatu masalah dalam pekerjaan yang biasanya hanya ditangani sendirian.

2.3.4.4 Dimensi Tanggung Jawab

Dimensi tanggung jawab diukur dengan menggunakan dua indikator yaitu

a Hasil Kerja

Hasil kerja merupakan suatu objek berwujud dan tidak berwujud yang merupakan hasil dari pekerjaan seseorang.

b Mengambil Keputusan

Keputusan dapat dianggap sebagai keluaran dari proses mental yang membawa pada pemilihan salah satu diantara beberapa alternatif lain. Seorang pemimpin harus dapat mengambil keputusan untuk organisasinya dengan tidak merugikan organisasinya tersebut.

2.3.4.5 Dimensi inisiatif

Dimensi inisiatif diukur dengan menggunakan satu indikator yaitu

a. Kemampuan

Kemampuan kerja adalah ketrampilan, pengetahuan, dan penguasaan seseorang terhadap apa yang sedang di kerjakan. Kemampuan dalam mengorganisasikan suatu organisasi. Kemampuan kerja merupakan suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas - tugas yang di bebaskan kepadanya.

2.3.4 Prinsip - prinsip penilaian kinerja

Menurut Gillies (1996), untuk mengevaluasi bawahan secara adil dan tepat manajer sebaiknya mengamati prinsip - prinsip tertentu, yaitu antara lain :

- 2.3.4.1 Evaluasi pekerja sebaiknya didasarkan pada standar pelaksanaan kerja dan berorientasi pada tingkah laku untuk posisi yang ditempati
- 2.3.4.2 Sampel tingkah laku perawat yang representatif sebaiknya diamati dalam rangka evaluasi kerjanya. Perhatian harus diberikan untuk menghindari dari hal - hal yang tidak diinginkan
- 2.3.4.3 Perawat sebaiknya diberi salinan deskripsi kerjanya, standar pelaksanaan kerja, dan bentuk evaluasi untuk peninjauan ulang sebelum pertemuan evaluasi dilakukan supaya perawat dan supervisor dapat mendiskusikan evaluasi dari kerangka kerja yang sama
- 2.3.4.4 Didalam menuliskan penilaian pelaksanaan kerja perawat, manajer sebaiknya menunjukkan segi - segi dimana pelaksanaan kerja itu bisa memuaskan dan tau perbaikan apa yang diperlukan
- 2.3.4.5 Manajer sebaiknya menunjukan dan menjelaskan area mana yang akan diprioritaskan seiring dengan peningkatan kinerja yang dilakukan oleh perawat
- 2.3.4.6 Pertemuan evaluasi sebaiknya pada waktu yang cocok bagi perawat dan manajer sehingga diskusi evaluasi dapat berjalan dengan harmonis
- 2.3.4.7 Laporan evaluasi maupun laporan pertemuan sebaiknya disusun dengan terencana sehingga perawat tidak merasa kalau kinerjanya sedang dianalisa.

2.3.5 Manfaat penilaian kinerja

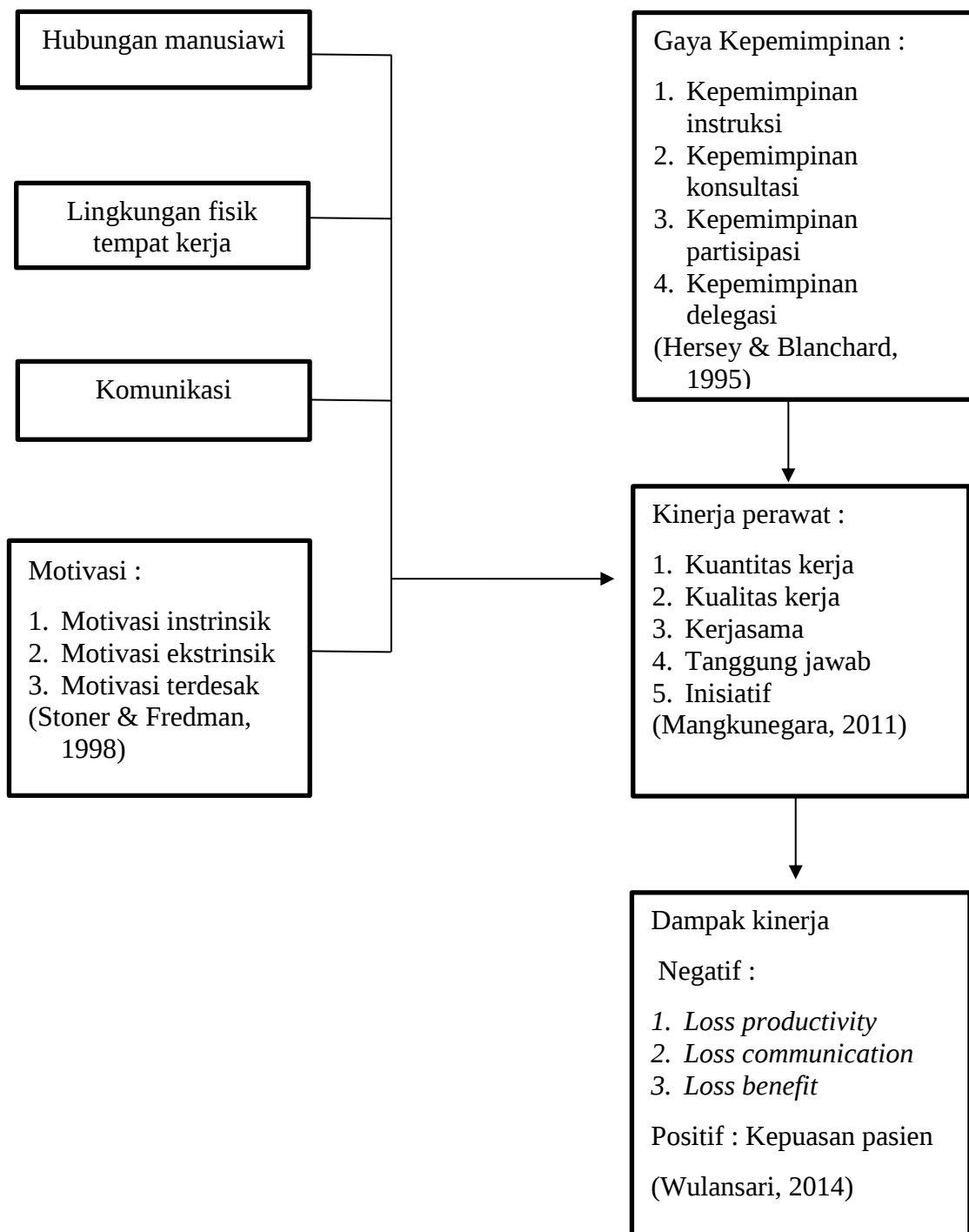
Menurut Nursalam (2002) penilaian kinerja dapat digunakan untuk :

- 2.3.5.1 Meningkatkan prestasi kerja staf baik secara individual maupun kelompok dengan memberikan kesempatan kepada mereka untuk memenuhi kebutuhan aktualisasi diri dalam rangka pencapaian tujuan pelayanan rumah sakit

- 2.3.5.2 Peningkatan yang terjadi pada prestasi staf secara individual akan mempengaruhi atau mendorong sumber daya manusia (SDM) secara keseluruhan
- 2.3.5.3 Merangsang minat pada pengembangan individual perawat dengan tujuan meningkatkan hasil karya dan prestasi dengan cara memberikan umpan balik kepada mereka atas prestasinya
- 2.3.5.4 Membantu rumah sakit untuk dapat menyusun program pelatihan dan pengembangan staf rumah sakit yang lebih baik. Sehingga rumah sakit mempunyai tenaga perawat yang cakap, gesit, dan handal untuk pengembangan pelayanan keperawatan dimasa mendatang.
- 2.3.5.5 Menyediakan sarana dan alat untuk membandingkan prestasi kerja dengan meningkatkan *reward* dan meningkatkan gaji atau sistem imbalan yang baik
- 2.3.5.6 Memberikan kesempatan kepada staf atau perawat untuk mengeluarkan perasaan tentang pekerjaannya atau hal lain yang membuat kinerja perawat terhambat melalui jalur dialog dan komunikasi, sehingga dapat mempererat hubungan antara atasan dan bawahan.

2.3 Kerangka Teori

Dari beberapa definisi maka peneliti simpulkan menjadi sebuah bagan yang berhubungan untuk melihat apakah ada hubungan antara persepsi gaya kepemimpinan dan motivasi dengan kinerja perawat, maka peneliti menampilkan bagan sebagai berikut :



2.4 Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan penulisan, landasan teori dan kerangka teori maka dapat dirumuskan Hipotesis Alternatif (Ha) penelitian adalah

2.4.1 Ada hubungan antara persepsi gaya kepemimpinan dengan kinerja perawat di RSUD Tidar Kota Magelang

2.4.2 Ada hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat di RSUD Tidar Kota Magelang

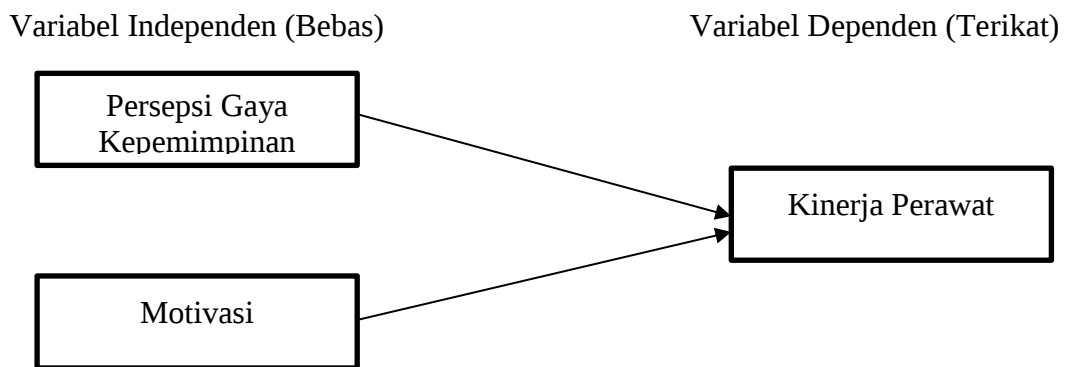
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* karena variabel bebas dan variabel terikat dapat dilakukan penelitian dalam satu waktu (Sastroasmoro & Ismael, 2014). Dari hasil penelitian ini dapat diketahui hubungan antara variabel yang ada, yaitu persepsi gaya kepemimpinan dan motivasi sebagai variabel bebas dan kinerja perawat sebagai variabel terikat.

3.2 Kerangka Konsep



3.3 Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional merupakan penjelasan dari semua variabel yang diteliti dan yang dilakukan pengukuran. Definisi operasional ini dijadikan alat ukur dalam penelitian yang di jelaskan dalam tabel 3.1

Tabel 3.1
Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen				
Persepsi Gaya Kepemimpinan	Persepsi perawat terhadap gaya yang digunakan kepala ruang dalam memimpin unitnya	Kuosioner (A) diisi oleh perawat pelaksana	Untuk mengetahui macam gaya kepemimpinan : 1. Kepemimpinan instruksi 2. Kepemimpinan konsultasi 3. Kepemimpinan partisipasi 4. Kepemimpinan delegasi	Nominal
Motivasi	Sebuah dorongan yang ada pada perawat untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan kepada pasien	Kuosioner (B) diisi oleh perawat pelaksana	Pengukuran seberapa besar motivasi yang dimiliki oleh perawat dalam melaksanakan tugas dengan hasil : motivasi rendah (1-19), motivasi sedang (20-39), dan motivasi tinggi (40- 60).	Ordinal
Variabel Dependen				
Kinerja	Suatu hasil kerja yang dicapai perawat dalam melaksanakan tugas	Kuosioner (C) diisi oleh kepala ruang	Mengetahui tingkat kinerja kurang (1-21) Cukup Baik (22-43) Baik (44-63)	Ordinal

Sumber : Data Primer, 2017

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi adalah wilayah umum yang terdiri dari obyek atau subjek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap di RSUD Tidar Kota Magelang. Jumlah total populasi perawat pelaksana sebanyak 154 orang.

3.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang di teliti (Sugiyono, 2009). Teknik sampling yang digunakan adalah *proporsional sampling* yaitu memperhitungkan besar kecilnya setiap populasi (Sugiyono, 2012). Peneliti menetapkan besar sampel dengan menggunakan metode Slovin dengan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

Keterangan : n = Sampel

N = Populasi

e = batas toleransi (0,05)

Populasi perawat sebanyak 154 orang

$$n = \frac{154}{1 + 154 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{154}{1 + 154 (0,003)}$$

$$n = \frac{154}{1 + 0,5}$$

$$n = \frac{154}{1,5}$$

$$n = 102,7$$

Rumus drop out penelitian

$$n = \frac{N}{1 - 0,1}$$

$$n = \frac{103}{0,9}$$

$$n = 114,44 \text{ (dibulatkan menjadi 114)}$$

$$n = 114$$

Berdasarkan penghitungan sampel diatas dengan menggunakan metode Slovin didapatkan sampel sebesar 114 perawat pelaksana. Peneliti melakukan penelitian di sembilan ruang rawat inap dimana setiap ruang rawat inap diambil sebesar 13 perawat termasuk kepala ruang sebagai responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ada. Dari sembilan ruang ada 3 ruang yang lebih dari 13 perawat pelaksana yang sudah memenuhi kriteria inklusi maka peneliti membuat gulungan nomor 1 untuk yang menjadi responden dan gulungan nomor 2 untuk yang tidak menjadi responden kemudian diambil dengan cara dikocok sampai jumlah sampel terpenuhi.

3.4.3 Kriteria Inklusi :

1. Perawat yang bersedia menjadi responden
2. Perawat pelaksana dengan pendidikan minimal D III keperawatan
3. Perawat yang bekerja minimal 1 tahun
4. Berstatus sebagai pegawai tetap dan pegawai BLUD

3.4.4 Kriteria Eksklusi :

1. Perawat yang sedang cuti
2. Perawat di unit rawat jalan

3.5 Waktu dan Tempat Penelitian

3.5.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2017 sampai dengan bulan Juli 2018 yang dilakukan beberapa tahap yaitu pengajuan judul penelitian, penyusunan proposal, seminar proposal, penelitian, dan ujian hasil penelitian. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan ijin dari pihak RSUD Tidar Kota Magelang.

3.5.2 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian di RSUD Tidar Kota Magelang yang beralamat di Jalan Tidar No.30 A Magelang. Penelitian ini dilakukan di Bangsal Bougenvil, Bangsal Cempaka, Bangsal Dahlia 1, Bangsal Dahlia 2 & 3, Bangsal Edelweis, Bangsal Flamboyan, Bangsal Gladiol, ICU, dan PICU.

3.6 Alat dan Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Alat Penelitian

Alat yang digunakan untuk pengambilan data pada penelitian ini adalah kuosioner. Teknik mengumpulkan data ini menggunakan kuosioner berupa formulir - formulir yang berisi pertanyaan - pertanyaan yang diajukan secara tertulis pada responden untuk mendapatkan jawaban atau tanggapan dan informasi yang diperlukan peneliti. Pada penelitian ini, alat pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menggunakan skala likert yaitu STS : sangat tidak setuju dengan bobot 1, TS : tidak setuju dengan bobot 2, S : setuju dengan bobot 3, SS : sangat setuju dengan bobot 4 (Sunyoto, 2011).

Kuosioner terdiri dari 3 kelompok yaitu kuosioner gaya kepemimpinan (A) penelitian Trihastuti (2015) dengan jumlah pertanyaan 12 item. Kuosioner motivasi (B) penelitian Fenny Julita (2014) dengan jumlah pertanyaan 15 item dari dimensi kebutuhan fisiologis tercermin pada nomor 13,14,15, dari dimensi kebutuhan rasa aman tercermin pada nomor 1,2,3, dari dimensi kebutuhan sosial tercermin pada nomor 4,8,9, dari dimensi kebutuhan penghargaan tercermin dari nomor 5,6,7, dan dari dimensi kebutuhan aktualisasi diri tercermin pada nomor

10,11,12. Serta kuosioner kinerja (C) penelitian Hardani (2016) dengan jumlah pertanyaan 21 item dari dimensi kualitas pekerjaan tercermin pada nomor 1,2,3, dari dimensi kuantitas pekerjaan tercermin pada nomor 5,6,7,8,9,10,11, dari dimensi kerjasama tercermin pada nomor 12,13,14,15,16, dari dimensi tanggung jawab tercermin dari nomor 17,18,19, dan dari dimensi inisiatif tercermin pada nomor 20,21.

3.6.2 Metode Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan mengajukan surat ijin ke Fakultas Ilmu Kesehatan yang kemudian surat tersebut diajukan ke Kesbangpol dan Bappeda Kota Magelang. Setelah mendapatkan surat ijin survey dan pengambilan data, peneliti selanjutnya mendatangi Kepala Diklat RSUD Tidar Kota Magelang untuk meminta perijinan. Setelah itu peneliti mendatangi kepala ruang /penanggung jawab Bangsal Bougenvil, Bangsal Cempaka, Bangsal Dahlia 2 & 3, Bangsal Edelweis, Bangsal Flamboyan, Bangsal Gladiol, ICU, PICU, dan Bangsal Dahlia 1 untuk meminta ijin dan mengambil data untuk studi pendahuluan dan penelitian.

Proses pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahap yaitu :

1. Peneliti memilih responden berdasarkan kriteria inklusi
2. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan penelitian
3. Peneliti memberikan informasi tentang tujuan, manfaat, keuntungan, dan resiko penelitian dan meminta kesediaan responden untuk terlibat dalam penelitian
4. Peneliti memberikan lembar persetujuan bagi responden yang bersedia terkait dengan penelitian
5. Setelah responden mendatangi lembar persetujuan kemudian diberikan lembar kuosioner A tentang gaya kepemimpinan dan kuosioner B tentang motivasi yang diisi oleh perawat pelaksana
6. Selanjutnya kepala ruang diberikan lembar kuosioner C tentang kinerja perawat pelaksana
7. Responden diharapkan menjawab seluruh pertanyaan di dalam kuosioner. Setelah responden selesai, peneliti mengecek kembali kuosioner yang telah

diisi. Jika terdapat pertanyaan yang belum diisi maka kuosioner dikembalikan kepada responden untuk dilengkapi kembali

3.7 Metode Pengolahan dan Analisis Data

3.7.1 Metode Pengolahan

Metode pengolahan data dalam penelitian ini adalah :

3.7.1.1 Editing

Editing merupakan salah satu kegiatan penelitian untuk mengecek ulang kelengkapan dan kejelasan jawaban responden dari data yang telah dikumpulkan. Jawaban dan tulisan responden jelas untuk dibaca, relevan dengan pertanyaan dari kuosioner yang diajukan peneliti tersebut.

3.7.1.2 Coding

Pemberian *coding* pada penelitian ini bertujuan untuk memberikan tanda kode tertentu terhadap jawaban, hal ini dimaksudkan untuk memudahkan pada waktu pengolahan data. Berikut langkah - langkah pengkodean dari masing - masing variabel yang diteliti :

- a. Persepsi gaya kepemimpinan kepala ruang pertanyaan untuk responden sebanyak 12 item dengan opsi jawaban A = gaya kepemimpinan instruksi, B = gaya kepemimpinan konsultasi, C = gaya kepemimpinan partisipasi, dan D = gaya kepemimpinan delegasi. Nilai tertinggi yang diperoleh adalah yang memilih gaya kepemimpinan yang paling banyak. Kode yang diberikan dalam mengolah data untuk pernyataan persepsi gaya kepemimpinan adalah 1 = instruksi , 2 = konsultasi, 3 = partisipasi, dan 4 = delegasi.
- b. Motivasi kerja perawat pertanyaan sebanyak 15 item dengan opsi jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju, netral, setuju, dan sangat setuju. Pertanyaan masing - masing opsi diberi skor 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = setuju, dan 4 = sangat setuju. Nilai tertinggi yang diperoleh yaitu 60 dan terendah adalah 0. Kode yang diberikan dalam mengolah data untuk pernyataan motivasi kerja adalah 1 = rendah , 2 = sedang, dan 3 = tinggi.

- c. Kinerja perawat pelaksana dengan jumlah pertanyaan sebanyak 21 item. Pengukuran menggunakan 3 kriteria yaitu nilai 1 = kurang, 2 = cukup baik, dan nilai 3 = baik. Nilai tertinggi yang diperoleh adalah 63 dan terendah adalah 0. Kode yang diberikan dalam mengolah data untuk pernyataan kinerja perawat adalah 1 = kurang, 2 = cukup baik, dan 3 = baik.

3.7.1.3 Tabulating

Kegiatan ini dilakukan mengelompokkan data dalam bentuk tabel menurut sifat yang dimilikinya, sesuai dengan tujuan penelitian agar selanjutnya mudah dianalisa.

3.7.1.4 Processing

Dalam kegiatan ini jawaban responden dimasukan ke program menjadi bentuk angka, selanjutnya proses agar mudah dianalisa.

3.7.1.5 Clearing

Kegiatan ini merupakan kegiatan pembersihan data dengan cara pemeriksaan kembali data yang sudah di *entry*, apakah ada kesalahan atau tidak.

3.7.2 Analisis Data

3.7.2.1 Uji kualitas Data

a. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid dan tidaknya suatu kuosioner. Suatu kuosioner dikatakan valid jika pertanyaan (indikator) pada kuosioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuosioner tersebut (Ghozali, 2013). Mengukur tingkat validitas dapat dilakukan dengan melakukan korelasi antara skor butir pertanyaan dengan menggunakan total *score* konstruk atau variabel. Total angka yang diperoleh dari pertanyaan item instrumen dilakukan dengan uji signifikasi dengan membandingkan nilai *r* hitung item total *correlation* dengan *r* tabel untuk *degree of freedom* (*df*) = *n*-2 dalam hal ini *n* adalah jumlah sampel dalam taraf signifikasi 5%. Hasil *r* hitung masih lebih

besar dari nilai angka kritis r tabel dan nilai positif, maka butir atau pertanyaan tersebut valid.

Kuosioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuosioner yang sudah pernah diujikan di tempat lain dengan hasil yang valid.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuosioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuosioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil. Suatu kuosioner dikatakan reliabel atau handal jika nilai Alpha (α) > 0,6. (Ghozali, 2011). Pengujian reliabilitas dilakukan dengan menggunakan koefisien alpha. Berdasarkan pengujian reliabilitas diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa tingkat besaran alpha dari masing-masing variabel lebih besar dari 0,6, maka semua variabel pertanyaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah reliabel.

Kuosioner tentang gaya kepemimpinan (A) penelitian Trihastuti (2015) dengan hasil uji reliabilitas sebesar 0,821. Kuosioner tentang motivasi (B) penelitian Julita (2014) dengan hasil uji reliabilitas terhadap kuosioner sebesar 0,975. Serta kuosioner tentang kinerja (C) penelitian Hardani (2016) menunjukkan hasil uji reliabilitas sebesar 0,943.

3.7.2.2 Metode Analisis Data

Dalam pengolahan data, data yang sudah terkumpul dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis dengan menganalisa tiap variabel dalam penelitian. Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa, sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi

informasi yang berguna. Peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik. Analisa univariat dilakukan masing - masing variabel yang diteliti (Notoatmojo, 2010). Analisis univariat dalam penelitian ini untuk mengetahui karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan akhir dan lama bekerja.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hipotesis dengan menggunakan hubungan variabel bebas dan variabel terikat melalui uji statistik dengan pedoman derajat kemaknaan 0,05 atau 95%. Uji statistik *wilcoxon signed rank test* dilakukan untuk mengetahui hubungan persepsi gaya kepemimpinan dengan kinerja perawat. Sedangkan uji statistik *sprearman rho* dilakukan untuk mengetahui hubungan motivasi dengan kinerja perawat.

3.8 Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2011), etika penelitian dalam penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting karena berhubungan langsung dengan manusia. Peneliti mengantisipasi adanya faktor ketidaknyamanan dengan cara peneliti memperkenalkan diri kepada responden, menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian, dan prosedur pengisian instrumen sebelum pengambilan data. Selanjutnya perawat yang bersedia menjadi responden diminta untuk mendatangkan *informed consent* dan dilanjutkan dengan pengisian kuosioner. Adapun prinsip etik dalam penelitian yang harus diperhatikan meliputi :

3.8.1 Informed Consent

Informed consent adalah bentuk persetujuan yang disepakati oleh kedua belah pihak, yaitu pihak peneliti dan pihak responden yang disepakati dalam lembar persetujuan. *Informed consent* diberikan kepada responden sebelum penelitian dilakukan dengan tujuan agar responden memahami terhadap harapan, dampak serta tujuan peneliti. *Informed consent* pada penelitian ini berupa tanda tangan

responden pada lembar persetujuan menjadi responden pada kuosioner sebelum penelitian dilaksanakan.

3.8.2 Justice

Justice dilakukan peneliti dengan cara tidak membedakan - bedakan jenis kelamin dan agama responden dengan bersifat adil dan terbuka.

3.8.3 Anomity

Peneliti memberikan jaminan kepada responden dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial nama pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3.8.4 Confidentiality

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan kepada responden dari hasil penelitian, baik informasi atau masalah - masalah lainnya, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan hasil penelitiannya.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan persepsi gaya kepemimpinan dan motivasi dengan kinerja perawat di RSUD Tidar Kota Magelang, maka beberapa hal yang bisa penulis jadikan kesimpulan dan hasil penelitian adalah sebagai berikut :

- 5.1.1 Sebagian besar kepala ruang di RSUD Tidar Kota Magelang menerapkan gaya kepemimpinan konsultasi
- 5.1.2 Sebagian besar perawat di RSUD Tidar Kota Magelang mempunyai motivasi kerja yang tinggi
- 5.1.3 Sebagian besar perawat di RSUD Tidar Kota Magelang mempunyai kinerja yang baik
- 5.1.4 Ada hubungan antara persepsi gaya kepemimpinan dengan kinerja perawat di RSUD Tidar Kota Magelang
- 5.1.5 Ada hubungan positif antara motivasi dengan kinerja perawat di RSUD Tidar Kota Magelang. Semakin tinggi motivasi kerja perawat maka semakin baik kinerjanya.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, penulis memberikan saran sebagai berikut :

5.2.1 Bagi Kepala Ruang

- 5.2.1.1 Meningkatkan kemampuan dalam melakukan fungsi manajemen kepala ruang terutama dalam memotivasi kinerja perawat pelaksana.

- 5.2.1.2 Mempertahankan dan meningkatkan kualitas sebagai seorang pemimpin guna untuk memberikan pengarahan dan memotivasi kinerja perawat di rumah sakit.

5.2.2 Bagi Perawat Pelaksana

Berdasarkan hasil penelitian ini, hendaknya para perawat mempertahankan dan meningkatkan motivasi kerjanya baik melalui pendidikan formal yang lebih tinggi maupun pendidikan non formal melalui seminar dan pelatihan, sehingga perawat dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dengan lebih baik lagi.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

- 5.2.3.1 Hendaknya melakukan penelitian secara berkelanjutan yang berhubungan dengan persepsi gaya kepemimpinan dan motivasi dengan kinerja perawat serta meneliti tentang faktor – faktor yang mempengaruhi kinerja perawat yang lain dalam memberikan asuhan keperawatan.
- 5.2.3.2 Hendaknya melakukan penelitian tentang karakteristik perawat, baik dari segi umur, masa kerja, dan tingkat pendidikan dan pengaruhnya terhadap kinerja perawat pelaksana.
- 5.2.3.3 Diharapkan dapat melakukan penelitian dengan menilai keefektifitas gaya kepemimpinan kepala ruang.
- 5.2.3.4 Hendaknya melakukan penelitian dengan melihat tingkat beban kerja perawat pelaksana dan pengaruhnya terhadap kinerja.

5.2.4 Bagi Rumah Sakit

Dengan hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu rumah sakit dalam meningkatkan kinerja perawat RSUD Tidar Kota Magelang. RSUD Tidar Kota Magelang dapat mempertimbangkan faktor yang dapat meningkatkan kinerja perawat dengan memperhatikan faktor gaya kepemimpinan, motivasi, dan faktor yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Alma, B. (2007). *Bunga Rampai Strategik Manajemen Bisnis Berbasis Hasil Penelitian*. Cetakan 1. Jakarta : Alfabeta.
- Amirullah & Budiyono. (2004). *Pengantar Manajemen*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Ardana, I. & Model. (2008). Pembelajaran yang Berorientasi pada Gaya Kognitif dan Budaya. *Jurnal Pendidikan dan Pengajaran UNDIKHS*A. 41, (3), 628-649.
- Barata, A. A. (2006). *Dasar – Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta : PT. Elek Media Komputindo.
- Basamala, D. (2009). Hubungan Karakteristik Perawat, Isi Pekerjaan dan Lingkungan Pekerjaan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Irna Rsud Gunung Jati Cirebon. *Jurnal kesehatan*. di akses pada tanggal 1 Juni 2018. <http://staf.blog.ui.ac.id/wika.a/files/2009>.
- Efliani, Mustofa dan Mardalis. (2015). Pengaruh Motivasi, Budaya Organisasi dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Perawat di RSUD Dr. Moewardi Surakarta *Jurnal Ekonomi Manajemen Sumber Daya*. Vol. 17, No. 1, Juni 2015. Diakses pada 17 Juli 2018. <http://journals.ums.ac.id/index.php>
- Farida. (2011). Kepemimpinan Efektif dan Motivasi Kerja dalam Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat. *Jurnal Ners*. 2011. 6 (1) : 31-41. Diakses Pada Tanggal 3 Juni 2018.
- Fiedler, Fred. (1967). *A Theory Of Leadership Effectiveness*. Mcgraw- Hill : New York
- Finarti, Bachri, dan Arifin. (2016). Hubungan Gaya Kepemimpinan, Motivasi, Stres Kerja dengan Kinerja Perawat Studi Kasus Ruang Rawat Inap Rsud Zalecha Martapura. *Jurnal Berkala Kesehatan*, Vol. 1, No. 2, Mei 2016 : 115-120. [http. Diakses pada tanggal 30 Mei 2018.](http://download.portalgaruda.org/article.php) <http://download.portalgaruda.org/article.php>.
- Ghozali, I. (2011). *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program IBM SPSS 19 (edisi kelima)*. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Ghozali, I. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program SPSS*. Edisi Ketujuh. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

- Ghozali, I. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program SPSS*. Edisi Ketujuh. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gibson, John. (2004). *Organisasi dan Manajemen*. Jakarta : Erlangga.
- Gilles Dee Ann. (1996). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta : FKUI.
- Gillies. (2009). *Nursing Management: System Approaches*. W.B. Philadelphia : Saunders Co.
- Gorda, P. (2006). *Manajemen Sumber Daya Manusia. Cetakan Kedua*. Denpasar : Astabarata Bali.
- Hartono, J. (2015). *Metodologi Penelitian Bisnis : Salah Kaparah dan Pengalaman- Pengalaman*. Edisi 6. Yogyakarta : BPFE.
- Hasibuan, M. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Revisi*. Cetakan 13. Jakarta : Bumi Aksara.
- Hasibuan, M. (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Herlambang S, Murwani A. (2012). *Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Yogyakarta : Gosyen Publising.
- Hersey dan Blanchard. (1985). *Management Of Organisational Behaviour : Utilizing Human Resaources*. Prentice- Hall : Englewood Cliffs
- Hersey, P. (1969). *A Situasional Leader*. New York : Warner Books
- Herzberg, F. (1977). *One More Time : Ho Do You Motivate Employees The Management Process*. New York : Macmillan
- Hidayat, S. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Edisi Pertama Salemba Medika.
- Hidayat, S. (2010). *Promosi Kesehatan:Teori dan Aplikasi. Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Hidayat, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Hidayat. (2011). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Huston, C dan Marquis, B, (2013). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan (Edisi 4)*. Jakarta : EGC.

- Ilyas Y. (2004). *Perencanaan SDM Rumah Sakit : Teori, Metoda, dan Formula*. Depok : Faskes Ui.
- Ilyas, Y. (2002). *Kinerja Teori Penilaian Dan Penelitian*. Edisi Revisi. Jakarta : Fekom Ui.
- Indianto, Mukzam, dan Prasetya. (2017) pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Motivasi dan Kinerja Karyawan (Studi Pada Karyawan PT. BPR Harta Swadiri Pandaan - Pasuruan) *Jurnal Administrasi Bisnis (Jab)* Vol. 51 No. 1 Oktober 2017. Diakses pada tanggal 1 Juni 2018. <http://administrasibisnis.studentjournal.ub.ac.id>.
- Jusbandi, A. (2009). Pembenahan Manajemen Instalasi Gawat Darurat Melalui Peningkatan Motivasi Berprestasi di Rumah Sakit Dr.Soedarso Postianak. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 3338.
- Klother, P. (2007). *Manajemen Pemasaran, Jilid 2 Edisi 12*. New Jersey : PT Indeks.
- Koontz, H And O'donnel, C (1984). *Manajemen*. New Delhi : Mcgraw- Hill Book Company.
- Linawati. (2014). Pengaruh Motivasi Kerja Intrinsik dan Motivasi Kerja Ekstrinsik Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Pada PT. Angkasa Pura I Bandar Udara Internasional Ahmad Yani Semarang). *Jurnal Kinerja*, Volume 18, No.1, Th.: Hal. 81-89. Diakses pada tanggal 29 Mei 2018. <http://ojs.uaajy.ac.id>.
- Manahan, P. (2008). *Perilaku keorganisasian*. Bogor : Ghalia Indonesia.
- Mangkunegara, A. (2000). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : PT Remaja Rosda Karya.
- Mangkunegara, A.P. (2009). *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung : Refika Aditama.
- Mangkunegara, A.P. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung : PT.Remaja Rosda Karya.
- Mangkunegara, P. (2006). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Refika Aditama
- Mardalis. (2009). *Metode Penelitian (Suatu Pendekatan Proposal)*. Edisi 11. Jakarta : PT. Bumi Aksara.

- Moeheriono. (2014). *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. Jakarta : PT Grafindo Persada.
- Mudayana. (2010). Pengaruh Motivasi Kerja dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. *Jurnal Kesmas*. Issn. Online. Diakses Pada Tanggal 27 Mei 2018.
- Mulyadi dan Rivai. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Cetakan Kesembilan.
- Muslim, M. (2010). Tingkat Kepuasan Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Pasaman Barat. *Jurnal Keperawatan*.. Diakses Tanggal 24 Juni 2015. <http://pasca.unand.ac.id/id/wpcontent/uploads/2011/09/jurnal-tesis-mipratul-muslim.pdf>
- Nawawi, Hadari. (2004). *Kepemimpinan yang Efektif*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Nawawi, Hadari. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Bisnis Yang Kompetitif*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Ngalim. (2000). *Psikologi Pendidikan*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Promo Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, B. (2006). *Reward dan Punnishment*. Artikel Majalah Buletin Departemen Pekerjaan Umum. Edisi No 6/IV/Juni 2006.
- Nurchayani, Widodo, Rosdiana. (2016). Hubungan Tingkat Stres Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. *Nursing News*. Volume 1, Nomor 1, 2016. Diakses pada 14 Juli 2018. <http://jurnal.unitri.ac.id/index.php>
- Nurhayati. (2015). Analisis Hubungan Perilaku Caring dengan Kinerja Perawat Pelaksana Menerapkan Prinsip Etik Keperawatan dalam Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Bhayangkara Mappa Oudang Makassar. *Jurnal Kesehatan*, Volume Vii, Nomor 2, Agustus 2016, Hlm 217-223. Diakses pada 16 Juli 2018. <http://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php>
- Nursalam (2009). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam, M. (2011). *Menejemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.

- Nursalam. (2002). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Professional*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pratama, T. (2016). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Pegawai Pada Badan Perencanaan, Penelitian dan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kabupaten Morowali dengan Motivasi Kerja Sebagai Variabel Intervening *Jurnal Katalogis*, Volume 4 Nomor 8, Agustus Hlm 54-61 Issn: 2302-2019. Diakses Pada Tanggal 1 Juni 2018. <http://media.neliti.com>.
- Purwandari, R. (2015). Hubungan Motivasi dan Stres Kerja Perawat Ruang Rawat Inap RSUD Sragen. *Jurnal Keperawatan*, P-Issn 2086-3071 E-Issn 2443-0900 Juli 2015: 123 – 131 Volume 6, Nomor 2. Diakses pada 16 Juli 2018. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2867>
- Putra, Syaifudin, Adinatha. (2014). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Raa Soewondo Pati. *Prosiding Konferensi Nasional Ii Ppni Jawa Tengah 2014*. Diakses Pada 18 Mei 2017. <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/8699>
- Ramadini & Jasmita. (2015). Hubungan Motivasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruangan Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang. *Ners Jurnal Keperawatan*. Volume 11, No 1, Maret 2011 : 86-101. Issn 1907-686x 87 Diakses Pada 5 November 2017. <http://ners.fkep.unnand.ac.id/index.php/ners/article/view/22/19>
- Resa, Nangoy, dan Tumbel (2015). Gaya Kepemimpinan dan Motivasi Kerja Pengaruhnya Terhadap Kinerja Pegawai Bagian Administrasi Umum Sekretariat Daerah Kab. Kepulauan Siau Tagulandang Biaro. *Jurnal Emba* 373 Vol.3 No.3 Sept. 2015, Hal.373-381 Issn 2303-11. Diakses pada tanggal 2 Juni 2018. <http://ejournal.unstrat.ac.id>.
- Rudianti, Y. (2011). *Hubungan Komunikasi Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Salah Satu Rumah Sakit Swasta Surabaya*. Tesis Magister Ilmu Keperawatan. Jakarta : UI.
- Saefulloh, M. (2013). Pengaruh Status Kepegawaian Perawat di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. 9 (1). Pp. 65-73. ISSN. 1858-0610. Diakses pada 5 Mei 2018. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2310/>
- Sastroasmoro & Ismael. (2014). *Dasar – Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi 5. Jakarta : Cv Sagung Seto.
- Setiawan, A. (2015). *Hubungan Gaya Kepemimpinan Demokratis Kepala Ruang Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM Soedjarwadi*. Skripsi. Surakarta : Stikes Kusuma Husada.

- Siagian, S. (2004). *Kiat Meningkatkan Produktifitas Kerja*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Siswanto & Hamid. (2017). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Pada Karyawan Divisi *Human Resources Management Compensation And Benefits* Pt Freeport Indonesia). *Jurnal Administrasi Bisnis (Jab)*. Vol. 42, No 1. Diakses Pada 13 April 2018. [Http://Administrasibisnis.Studentjournal.Ub.Ac.Id/Index.Php/Jab/Article/View/1676](http://Administrasibisnis.Studentjournal.Ub.Ac.Id/Index.Php/Jab/Article/View/1676).
- Stoner, J and Freeman, E. (1995). *Management*. New Jersey : Prentice Hall.
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sukanto, Handoko. (1986). *Organisasi Perusahaan*. Yogyakarta : BPFE.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Cetakan 1. Jakarta : Penerbit EGC
- Sunyoto, S. (2011). *Analisis Regresi Untuk Uji Hipotesis*. Yogyakarta : Caps.
- Suprihatiningrum, H. (2012). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Prestasi Kerja (Studi Pada Karyawan Kantor Kementerian Agama Provinsi Jawa Tengah). *Jurnal Manajemen*, 1-22.
- Supriyanto dan Ratna. (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya : Health Advocacy.
- Tampi, B. (2014). Pengaruh Gaya Kepemimpinan dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Bank Negara Indonesia, TBK (Regional Sales Manado). *Journal "Acta Duurna"*. Volume III. No. 4. Tahun 2014. Diakses pada tanggal 1 Mei 2018. <http://ejournal.unstrat.ac.id>.
- Trihastuti, E. (2016). *Pengaruh Kepemimpinan, Motivasi, dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Dalam Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap*. Skripsi. Surabaya : UNAIR.
- Triwibowo, C. (2013). *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta : TIM.

Wahjosumidjo. (1991). *Kepemimpinan dan Motivasi*. Jakarta : Penerbit Galia Indonesia.

Wibowo. (2016). *Manajemen Kinerja*. Jakarta : PT Rajagrafindo Persada.

Wirani, V. Dkk. (2017). Analisis Faktor yang Berpengaruh Pada Kepuasan Kerja Perawat PNS dan non PNS di RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto (Studi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*. Volume 5, Nomor 4. Oktober 2017 (ISSN : 2356-3346). Diakses Pada Tanggal 7 Juli 2018. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>