

SKRIPSI

PERSEPSI PERAWAT TENTANG KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Oleh:

IDAYANI PUTRI GEA

NIM. 032021026

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SKRIPSI

**PERSEPSI PERAWAT TENTANG KEPEMIMPINAN
KEPALA RUANGAN RAWAT INAP DI RUMAH
SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2024**



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

IDAYANI PUTRI GEA
NIM. 032021026

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Idayani Putri Gea
NIM : 032021026
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan
Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun
2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis

METERAI TEMPEL
B67D4AMX107451560
(Idayani Putri Gea)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



**PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Idayani Putri Gea
NIM : 032021026
Judul : Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan
Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang skripsi Jenjang Sarjana
Keperawatan
Medan, 11 Desember 2024

Pembimbing II

Pembimbing I

(Mardiati Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep) (Lili Suryani Tumanggor, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji
Pada tanggal, 11 Desember 2024
PANITIA PENGUJI

Ketua : Lili Suryani Tumanggor, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Anggota : 1. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Ernita Rante Rupang, S.Kep., Ns., M.Kep



Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



**PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Idayani Putri Gea
NIM : 032021026
Judul : Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan
Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan, 11 Desember 2024 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Penguji I : Lili Suryani Tumanggor, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II : Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji III : Ernita Rante Rupang, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners



(Lindawati F. Tampubolon, Ns.,M.Kep)

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Elisabeth Medan



(Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc)



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Idayani Putri Gea
Nim : 032021026
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul "Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024" beserta perangkat yang ada jika diperlukan

Dengan hak bebas *Loyalty Non-eksklusif* ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database) merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 11 Desember 2024
Yang Menyatakan

(Idayani Putri Gea)

ABSTRAK

Idayani Putri Gea 032021026

Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

(xvii + 53 + Lampiran)

Masalah kepemimpinan di lingkungan Rumah Sakit, khususnya dalam konteks kepemimpinan kepala ruangan dimana salah satunya adalah kepala ruangan yang lebih fokus pada tugas manajerial dari pada membimbing dan mendukung perawat dapat mengakibatkan kurangnya pengembangan profesional dan motivasi di antara staf. Pentingnya kepemimpinan yang efektif dapat meningkatkan kinerja tim perawat dengan memberikan arahan yang jelas, dukungan dan motivasi. Hal ini berkontribusi pada kualitas pelayanan yang lebih baik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui persepsi perawat tentang kepemimpinan kepala ruangan rawat inap di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif* dengan metode pengambilan sampel *cluster sampling* sebanyak 60 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner. Hasil penelitian yang dilakukan pada perawat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 mayoritas kategori baik sebanyak 46 (76,6%) dan kategori cukup sebanyak 14 (23,4%). Kepemimpinan kepala ruangan dikatakan dalam kategori baik karena kepala ruangan menunjukkan kemampuan untuk menyampaikan informasi dengan jelas mengenai tugas dan harapan, dimana komunikasi yang baik adalah kunci dalam memastikan bahwa semua anggota tim memahami peran mereka dan tujuan yang ingin dicapai. Kepemimpinan kepala ruangan masih dikategorikan cukup dimana kepala ruangan kurang memperkenankan banyak orang atau bawahannya ikut dalam hal perencanaan dan pengambilan keputusan serta tidak selalu memberikan umpan balik mengenai penampilan kerja. Hasil penelitian ini diharapkan Rumah Sakit dapat menyediakan pelatihan kepemimpinan berkelanjutan seperti memfasilitasi kepala ruangan untuk mengikuti pelatihan, seminar, kemudian pada pengembangan soft skills seperti komunikasi.

Kata Kunci: Kepemimpinan, Manajemen Rumah Sakit

Daftar Pustaka (2019-2024)

ABSTRACT

Idayani Putri Gea 032021026

Nurses' Perceptions about Leadership of the Head of the Inpatient Room at Santa Elisabeth Hospital Medan 2024

(xvii + 53 +Attachment)

Leadership issues in hospital environments, particularly in the context of room head who focuses more on managerial tasks than guiding and supporting nurses can result in a lack of professional development and motivation among staff. The importance of effective leadership can improve the nursing team by providing clear direction, support and motivation. This contributes to a better quality of service. The purpose of this study is to find out the perception of nurses about the leadership of the head of the inpatient room. The type of research design uses is Descriptive with a cluster sampling method of 60 respondents. The instrument uses in this study is in the form of a questionnaire. The results of the research conduct on nurses show that the majority of the good category was 46 (76.6%) and the adequate category is 14 (23.4%). The leadership of the room head is said to be in the good category because the room head shows the ability to convey information clearly about tasks and expectations, where good communication is key in ensuring that all team members understand their role and the goals they want to achieve. The leadership of the head of the room is also still categorized as sufficient where the head of the room does not allow many people or his subordinates to participate in planning and decision-making and does not always give feedback on work performance. The results of this research are expected to provide continuous leadership training such as facilitating room heads to participate in relevant leadership training, seminars, then in the development of soft skills such as communication.

Keywords: Leadership, Hospital Management

Bibliography (2019-2024)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yesus Kristus karena rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul Skripsi ini adalah **“Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**. Skripsi ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Pada penyusunan proposal ini tidak semata-mata hasil kerja peneliti sendiri, melainkan juga berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang telah membantu. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terimakasih banyak kepada:

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. dr. Eddy Jefferson, Sp OT (K), Sports Injury selaku Direktur Rumah sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan survei awal dan penelitian serta memotivasi dan mengarahkan dalam pelaksanaan pengambilan data awal dan penelitian kepada responden.
3. Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang

telah mengizinkan serta memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian Pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

4. Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen Pembimbing I dan Penguji I yang telah membantu, membimbing serta mengarahkan peneliti dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen Pembimbing II dan Penguji II yang telah membimbing, mendidik dan memberikan arahan serta motivasi kepada peneliti dalam penyusunan dan penyelesaian skripsi ini dengan baik.
6. Ernita Rante Rupang, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen Penguji III yang telah membimbing, mendidik dan memberikan motivasi kepada peneliti dalam penyusunan dan penyelesaian skripsi ini dengan baik.
7. Jagentar Parlindungan Pane, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membantu, membimbing, dan memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, dan membantu peneliti selama menjalani Pendidikan.

9. Teristimewa kepada kedua orangtua saya yang tercinta Ayah Yatafati Gea dan Ibu Mita'ati Gea yang selalu memberi dukungan baik doa, kasih sayang, nasehat, materi dan motivasi serta Adek-adek tercinta saya Marinus Gea, Lesnaria Gea, Johanes Sardius Gea, Hipolitus Gea, dan juga kedua nenek tercinta saya Fatimina Gea dan Zaniba Gea atas dukungan serta doa yang telah diberikan kepada saya.
10. Seluruh teman-teman Ners Tingakt IV mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan tahap program akademik studi Ners Santa Elisabeth Medan stambuk 2021 yang telah memberikan dukungan, motivasi dan saran membantu selama proses penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari materi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata peneliti mengucapkan banyak terimakasih dan semoga skripsi ini bermanfaat untuk kita dan semoga Tuhan Yesus Kristus mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti.

Medan, 11 Desember 2024

Penulis



(Idayani Putri Gea)

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
PERSYARATAN GELAR	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI.....	v
SURAT PENGESAHAN SKRIPSI	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	8
1.3. Tujuan.....	8
1.4. Manfaat Penelitian.....	8
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 10
2.1. Gaya Kepemimpinan	10
2.1.1 Definisi Gaya Kepemimpinan.....	10
2.1.2 Kegiatan Kepemimpinan.....	10
2.1.3 Teori-Teori Kepemimpinan	11
2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Kepemimpinan	12
2.1.5 Jenis Gaya Kepemimpinan.....	13
2.2. Kepala Ruangan.....	22
2.2.1 Pengertian Kepala Ruangan	22
2.2.2 Tugas dan Tanggung Jawab Kepala Ruangan	22
 BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	 26
3.1. Kerangka Konsep.....	26

3.2. Hipotesis Penelitian.....	27
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	28
4.1. Rancangan Penelitian	28
4.2. Populasi dan Sampel.....	28
4.2.1 Populasi	28
4.2.2 Sampel.....	29
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	31
4.3.1 Variabel Penelitian	31
4.3.2 Definisi Operasional	31
4.4. Instrumen Penelitian	32
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	34
4.5.1 Lokasi.....	34
4.5.2 Waktu Penelitian	34
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	34
4.6.1 Pengambilan Data	34
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	34
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas	35
4.7. Kerangka Operasional.....	37
4.8. Pengolahan Data	38
4.9. Analisa Data	39
4.10. Etika Penelitian	39
BAB 5 HASIL PENELITIAN SAN PEMBAHASAN.....	41
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	41
5.2 Hasil Penelitian.....	42
5.2.1 Karakteristik Responden	42
5.3 Pembahasan.....	44
BAB 6 KESIMPULAN	49
6.1 Simpulan	49
6.2 Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	51

LAMPIRAN:

1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	55
2. Informed Consent	56
3. Kuesioner Gaya Kepemimpinan	57
4. Persetujuan Judul Proposal.....	59
5. Surat Survei Awal	61
6. Surat Balasan Izin Survei Awal.....	62
7. Laporan Bimbingan Proposal.....	63
8. Laporan Bimbingan Revisi Proposal.....	65
9. Surat Izin Penelitian	67
10. Surat Komisi Etik Penelitian	68
11. Surat Balasan Izin Penelitian.....	69
12. Hasil Output Analisa Data.....	71
13. Laporan Bimbingan Skripsi.....	73
14. Laporan Bimbingan Revisi Skripsi	76
15. Hasil Turnitin	79
16. Dokumentasi penelitian.....	80
17. Master Data	81

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Tabel Perhitungan Sampel	30
Tabel 4.2. Definisi Operasional Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	31
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi dan Presentase Responden Berdasarkan Data Demografi Di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	42
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi dan Presentase Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	44

DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	26
Bagan 4.2. Kerangka Operasional Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	37

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam sebuah organisasi keberhasilan suatu organisasi khususnya di rumah sakit tergantung pada berbagai macam sumber daya yang dimilikinya, salah satu sumber daya yang sangat penting yaitu sumber daya manusia (SDM) termasuk di dalamnya perawat. Selain itu, keberhasilan atau kegagalan organisasi juga sangat dipengaruhi oleh kepemimpinan yang dijalankan (Tambunan *et al.*, 2024).

Kepemimpinan merupakan keterampilan mempengaruhi orang lain untuk melakukan sesuatu dengan sebaik-baiknya. Cara seseorang memanfaatkan kemampuan yang tersedia untuk memimpin orang lain disebut dengan gaya kepemimpinan. Perawat pelaksana memiliki harapan yang tinggi terhadap kepemimpinan kepala ruang untuk meningkatkan kualitas kinerja mereka, namun persepsi perawat terhadap gaya kepemimpinan yang ditunjukkan oleh kepala ruangan tidak begitu memuaskan. Hal tersebut dikarenakan kepala ruang banyak menghabiskan waktu untuk menyelesaikan tugas manajemen dibandingkan membimbing atau menginspirasi perawat agar memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik. Masalah yang timbul terkait motivasi karyawan di tempat kerja (Maurissa et al, 2021).

Gaya kepemimpinan adalah pola tingkah laku yang dirancang untuk mengintegrasikan tujuan organisasi dengan tujuan individu, untuk mencapai suatu tujuan dan gaya tersebut dapat digunakan oleh pemimpin untuk menilai staf atau

bawahannya. Gaya kepemimpinan yang sesuai dengan situasi dan kondisi organisasi maka anggota akan lebih semangat dalam menjalankan tugas dan kewajibannya serta harapan terpenuhinya kebutuhan (Mangkunegara, 2019). Kepala ruangan sebagai pemimpin operasional di bidang keperawatan memimpin perawat pelaksana sebagai sumber daya manusia secara langsung dalam menghasilkan asuhan keperawatan secara profesional. Kepala ruangan merupakan jabatan yang penting karena kemampuan perilaku kepemimpinan kepala ruangan ikut menentukan keberhasilan pelayanan keperawatan (Shieva et al, 2021).

Penelitian Suweko & Dwianto, (2020) Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja seseorang adalah kepemimpinan. Gaya kepemimpinan memainkan peran penting dalam mempengaruhi kepuasan kerja karyawan, gaya kepemimpinan yang berbeda akan menimbulkan lingkungan kerja yang berbeda pula dan secara langsung dapat mempengaruhi kepuasan kerja karyawan. Beberapa penelitian tentang kepuasan kerja perawat sudah banyak dilakukan, antara lain penelitian di Cina Wang et al (2015) di Shanghai diketahui bahwa kepuasan kerja perawat di rumah sakit didapatkan data masih rendah sebesar 60,8%. Berdasarkan data-data tersebut diatas menunjukkan bahwa masih banyak perawat di luar negeri yang tidak puas dengan pekerjaannya. Di Indonesia, penelitian tentang kepuasan kerja perawat sudah banyak dilakukan, antara lain penelitian oleh (Barahama et al, 2019) menunjukkan bahwa kepuasan kerja perawat di Ruang Perawatan Dewasa RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado kurang puas sebanyak 30 responden (51.7%) sedangkan yang puas sebanyak 28 responden (48,3%).

Gaya kepemimpinan yang tepat akan mampu mempengaruhi perubahan internal dan eksternal berorganisasi. Dengan demikian, kontribusi perawat sebagai salah satu pemberi pelayanan kesehatan ikut menentukan tercapainya tujuan rumah sakit. Kinerja perawat pelaksana merupakan serangkaian kegiatan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Terbentuknya kinerja perawat yang baik dapat dipengaruhi oleh sistem nilai bersama yang ada pada gaya kepemimpinan para kepala ruangan rumah sakit. Gaya kepemimpinan yang baik akan mendorong timbulnya loyalitas pada organisasi, yang akhirnya akan menghasilkan kinerja perawat yang optimal sebagai mewujudkan kualitas pelayanan keperawatan (Turap et al., 2021).

Penelitian Nurfadillah, (2019) terdahulu di ruang bedah, dalam dan ruang anak RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa menyatakan bahwa kepemimpinan di ruangan tersebut terlihat kurangnya perhatian dari pemimpin atau atasannya sehingga tidak dapat menilai kondisi kerja yang dilakukan oleh perawat, kemudian pemimpin masih kurang mengajak atau melibatkan bawahannya untuk merencanakan pengembangan perawatan di dalam ruangan tersebut, serta pemimpin tidak melibatkan bawahannya mencari solusi untuk mengatasi jika ada kesulitan di ruang perawatan tersebut.

Menurut Trevia et al, (2019) dalam penelitiannya didapatkan bahwa gaya kepemimpinan kepala ruangan yang dipersepsikan perawat adalah menyatakan bahwa kepala ruangan cenderung membiarkan atau tidak adanya pengawasan terhadap perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan, tidak pernah adanya pre dan post konfren, kepala ruangan juga tidak menegur perawat yang

tidak melakukan asuhan keperawatan yang tidak sesuai dengan standar. Hal ini terlihat pada kinerja perawat masih kurang dalam melaksanakan asuhan keperawatan, seperti jarang sekali melakukan proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan, mereka berpendapat bahwa proses asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar memakan waktu yang lama sedangkan pekerjaan administrasi pasien pulang merupakan tugas perawat ruangan juga.

Berdasarkan penelitian Prastiwi et al, (2023) yang dilakukan di RSUD Dadi Keluarga Purwokerto menyatakan bahwa gaya kepemimpinan di ruangan tersebut cenderung pemimpin memberikan kebebasan penuh kepada anggota tim untuk mengambil keputusan dan menyelesaikan tugas mereka tanpa intervensi atau arahan yang ketat dari pemimpin. Dalam konteks ini, pemimpin bertindak lebih sebagai fasilitator dari pada pengarah.

Menurut penelitian Silitonga et al,(2020) menyatakan bahwa kepemimpinan dalam ruangan tersebut cenderung kepemimpinan yang otoriter, dimana kurang mendukung bawahannya. Terlihat dalam hal pembagian kerja, dimana perawat masih menghadapi beban kerja yang berat atau tergolong tinggi sebesar 69,6% sehingga menyebabkan perawat merasa tertekan dan kurang termotivasi.

Beberapa faktor yang mungkin mempengaruhi gaya kepemimpinan ini ditandai dengan kurangnya komunikasi yang jelas antara pemimpin dan staf, yang dapat menyebabkan kebingungan dan ketidakpuasan. Pemimpin yang tidak memberikan dukungan atau pengakuan kepada timnya dapat menyebabkan

rendahnya motivasi dan produktivitas, yang berdampak negatif pada pelayanan rumah sakit. Atasan yang menuntut tanpa mempertimbangkan kesejahteraan staf dapat menyebabkan stres yang berlebihan, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Pemimpin yang tidak mampu mengatasi konflik di antara anggota tim dapat menciptakan lingkungan kerja yang tidak sehat, yang dapat mempengaruhi kolaborasi dan kerja. Kepemimpinan yang tidak memiliki visi yang jelas atau strategi yang baik dapat mengarah pada keputusan yang buruk dan kurangnya arah dalam pengelolaan rumah sakit. Pemimpin yang tidak terbuka terhadap perubahan atau inovasi dapat menghambat perkembangan dan perbaikan dalam praktik rumah sakit, sehingga faktor-faktor ini dapat berkontribusi pada lingkungan kerja yang negatif, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien di rumah sakit (Sarlia et al, 2021).

Menurut penelitian Alkalah, (2019) gaya kepemimpinan kepala ruangan yang buruk di rumah sakit dapat berdampak signifikan pada berbagai aspek, dimana perawat merasa tidak termotivasi atau tidak dihargai, yang dapat mengakibatkan kualitas pelayanan keperawatan yang menurun. Kemudian dapat menyebabkan ketidakpuasan di kalangan perawat, ketidakpuasan ini dapat berujung pada tingkat *turnover* yang tinggi, di mana perawat memilih untuk meninggalkan pekerjaan mereka, kemudian dapat menyebabkan kesalahpahaman, kurangnya kolaborasi, dan masalah dalam koordinasi perawatan pasien serta gaya kepemimpinan kepala ruangan yang buruk dapat memiliki konsekuensi yang luas, tidak hanya bagi perawat tetapi juga bagi pasien dan organisasi rumah sakit secara

keseluruhan. Ketika perawat tidak merasa didukung, kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien dapat menurun. Ini dapat berdampak negatif pada hasil kesehatan pasien dan citra rumah sakit di mata masyarakat.

Berdasarkan penelitian Wisuda (2019) salah satu yang mendukung kinerja perawat dalam melakukan pelayanan yang baik dan berkualitas di sebuah rumah sakit adalah gaya kepemimpinan, dimana gaya kepemimpinan itu adalah gaya kepemimpinan demokratis yang artinya ada peran serta bawahan dalam pengambilan keputusan yang dilakukan secara musyawarah. Gaya kepemimpinan yang memberikan tanggung jawab dan wewenang kepada semua pihak, sehingga ikut terlibat aktif dalam organisasi.

Berdasarkan hasil penelitian (Alpan Habibi & Umami Giyanti, 2019) di ruang rawat inap RS AN-NISA Tangerang menyatakan bahwa mayoritas gaya kepemimpinan kepala ruangan menggunakan gaya kepemimpinan demokratis, dimana penerapan gaya kepemimpinan demokratis menghasilkan kinerja perawat dalam kategori baik sebanyak 34 (72,3%). Hal ini dapat dilihat dari kuantitas dan kualitas yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawabnya, namun tidak terkecuali dari seorang pemimpin yang dapat memberikan arahan serta menciptakan situasi yang membuat bawahan bahagia dan berhasil dalam melaksanakan tugas.

Berdasarkan penelitian Pujiastuti (2021) yang dilakukan pada perawat di ruang rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa mayoritas memilih gaya kepemimpinan kepala ruangan termasuk dalam kategori baik sebesar (78,3%). Hal ini terlihat dari hasil pengamatan peneliti gaya

kepemimpinan baik yang dipilih responden yaitu termasuk dalam tipe gaya kepemimpinan demokratis dalam hal komunikasi, pemecahan masalah dan hubungan antara pemimpin dan bawahan. Jadi, hasil penelitian ini menunjukkan gaya kepemimpinan kepala ruangan berada pada tingkat baik.

Hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti dengan teknik wawancara yang dilakukan pada 5 orang responden dan didapatkan hasil bahwa kepala ruangan cukup bertanggung jawab dalam tugasnya seperti memberikan solusi kalau ada dijumpai kendala atau permasalahan, kemudian 3 orang responden menjawab bahwasanya kepala ruangan tidak melibatkan perawat pelaksana dalam memecahkan sebuah masalah jika terjadi dimana hanya mengajak ketua tim, pj sift dan perawat senior atau yang sudah lama bekerja. Kemudian 2 orang responden mengatakan bahwasanya kepala ruangan membatasi perawat pelaksana junior atau yang baru bekerja di ruangan tersebut untuk melakukan tindakan asuhan kepada pasien sehingga perawat pelaksana junior tersebut takut atau adanya keraguan dalam melakukan tindakan, dimana hal tersebut berpengaruh pada semangat kerja perawat dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan kepada pasien karna pembatasan kerja dari atasan.

Hasil yang didapatkan pada 3 orang responden mengatakan dokumentasi untuk pergantian shift tidak dilaksanakan secara maksimal dikarenakan perawat sudah lelah dan membuat tidak sanggup mencatat dokumentasi atau laporan tersebut dan juga memiliki keterbatasan waktu, kemudian 2 orang perawat mengatakan ketika mendapatkan pekerjaan yang sudah banyak, kemudian melimpahkan sebagian pekerjaannya kepada perawat yang lain. Menurut 2 orang

perawat mengatakan bahwa untuk pengembangan diri seperti kegiatan seminar, perawat yang diutus oleh kepala ruangan perawat yang sama atau cenderung orang yang sama, tidak semua perawat diikutsertakan dalam kegiatan tersebut sehingga membuat perawat kurang mendapat banyak pengalaman dari luar. Kemudian, 3 orang perawat mengatakan bahwasanya mereka kurang dihargai karena setiap saat melakukan suatu kesalahan selalu dimarahin.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Persepsi Perawat Tentang Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana “Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai salah satu sumber bacaan penelitian yang dapat memberikan pengetahuan serta informasi dalam ilmu keperawatan tentang “Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Di harapkan hasil penelitian ini dapat di jadikan sumber informasi dan bahan pertimbangan serta pemikiran untuk membantu Rumah Sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan cara memperbaiki gaya kepemimpinan.

2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Di harapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan penelitian tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan serta dapat menambah informasi dan referensi perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan menjadi acuan untuk mengembangkan penelitian lanjutan yang terkait dengan Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Gaya Kepemimpinan

2.1.1 Definisi Gaya Kepemimpinan

Gaya digambarkan sebagai jenis karakteristik atau ilustrasi unik tertentu. Gaya didefinisikan sebagai hak istimewa tersendiri dari si ahli dengan hasil akhir yang dicapai tanpa menimbulkan isu sampingan atau skandal. Kepemimpinan adalah kemampuan untuk mempengaruhi orang lain dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan berwujud dengan perilaku gaya kepemimpinan disertai dengan kepribadian. Gaya kepemimpinan dapat diidentifikasi berdasarkan perilaku pemimpin itu sendiri (Shaikh, 2019). Perilaku seseorang dipengaruhi oleh adanya pengalaman terus-menerus dalam kehidupannya. Oleh karena itu, perilaku seseorang cenderung mempengaruhi gaya kepemimpinan yang digunakan. Gaya kepemimpinan seseorang cenderung cukup bervariasi dan beraneka ragam (Nursalam, 2022).

Menurut Zahari et al (2019) Gaya kepemimpinan adalah cara dari seorang pemimpin memberikan suatu pengaruh kepada para pengikutnya dan berwujud pola perilaku dan kepribadian. Dengan demikian, kepemimpinan berfungsi sebagai sebuah kekuatan dinamis yang memberikan motivasi, mengkoordinasikan dan mendorong organisasi dalam memperoleh sebuah tujuan-tujuan yang sudah ditentukan dalam organisasi (Fauzi et al, 2023).

2.1.2 Kegiatan Kepemimpinan

Dalam penelitian Tampubolon (2022) menyatakan bahwa ada beberapa kegiatan kepemimpinan antara lain:

1. Memengaruhi para karyawan untuk bekerja dengan lebih maksimal dalam kuantitas dan kualitas kerja
2. Menjadi contoh bagi orang yang dipimpin dalam bekerja dan aktivitas di dalam maupun di luar organisasi.
3. Menghadapi berbagai karakter dan latar belakang dari orang yang dipimpin, serta bekerja keras untuk mengenal setiap karakter dan latar belakang tersebut.
4. Memiliki kemampuan untuk memengaruhi atau memberikan panduan kepada peserta dalam upaya mencapai tujuan organisasi.

Semua kegiatan tersebut menunjukkan pentingnya peran seorang pemimpin dalam mempengaruhi, membimbing, dan mengarahkan anggota organisasi menuju pencapaian tujuan bersama.

2.1.3 Teori-Teori Kepemimpinan

1. Teori Sifat

Teori ini menekankan bahwa setiap orang adalah pemimpin (pemimpin dibawah sejak lahir bukan didapatkan) dan mereka mempunyai fitur yang relevan yang membuat mereka lebih baik dari orang lain.

2. Teori Pribadi-Perilaku

Teori perilaku lebih ditekankan pada apa yang dilakukan oleh pemimpin dan bagaimana seseorang berperilaku atau menjalankan

funksinya. Teori perilaku ini dinamakan dengan gaya kepemimpinan seorang manajer dalam suatu organisasi.

3. Teori Kepemimpinan Situasional

Sebuah studi tentang kepemimpinan menyatakan bahwa pemimpin harus memahami keterbatasan mereka sendiri, kondisi dibalik keterbatasan mereka, dan kondisi dibelakang mereka sebelum gaya kepemimpinan tertentu. Pernyataan tersebut diatas menekankan perlunya pemimpin untuk memiliki kemampuan diagnostik dalam perilaku manusia.

2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Kepemimpinan

1. Komunikasi efektif, dimana komunikasi yang baik dan efektif merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kepemimpinan. Komunikasi yang jelas dan terbuka antara pemimpin dan anggota tim dapat meningkatkan kinerja tim dapat meningkatkan kinerja tim secara keseluruhan.
2. Pendekatan kepemimpinan, dimana pendekatan yang diambil oleh seorang pemimpin dalam memimpin tim juga memengaruhi kepemimpinan. Pendekatan yang tepat dapat membantu memotivasi anggota tim dan mencapai tujuan bersama dengan lebih efektif.
3. Efektivitas tim, dimana faktor lain yang mempengaruhi kepemimpinan adalah efektivitas tim. Ketika tim bekerja secara efektif dan kolaboratif, kepemimpinan dapat menjadi lebih efektif dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Dengan memperhatikan faktor-faktor diatas, seorang pemimpin dapat meningkatkan kualitas kepemimpinannya dan memastikan bahwa anggota tim dapat bekerja secara optimal untuk mencapai tujuan bersama (Febrianto, 2021).

2.1.5 Jenis Gaya Kepemimpinan

Menurut para ahli, dalam (Nursalam, 2022) terdapat beberapa gaya kepemimpinan yang dapat diterapkan dalam suatu organisasi antara lain sebagai berikut:

1. Gaya kepemimpinan menurut Tannenbau dan Warrant H. Schmitdt.

Menurut para ahli tersebut diatas, gaya kepemimpinan dapat di jelaskan melalui dua titik ekstrim yaitu kepemimpinan fokus pada atasan dan kepemimpinan fokus pada bawahan. Gaya tersebut dipengaruhi oleh faktor manajer, faktor karyawan, dan faktor situasi. Jika pemimpin memandang bahwa kepentingan organisasi harus lebih diperhatikan dibandingkan dengan kepentingan individu, maka pemimpin akan lebih otoriter, akan tetapi jika bawahan mempunyai pengalaman yang lebih baik dan menginginkan partisipasi, maka pemimpin dapat menerapkan gaya partisipasinya.

2. Gaya kepemimpinan menurut Likert

Likert dalam Nursalam (2002) mengelompokkan gaya kepemimpinan dalam empat sistem.

- a. Sistem Otoriter-Eksploitatif

Pemimpin tipe ini sangat otoriter, mempunyai kepercayaan yang rendah terhadap bawahannya, memotivasi bawahan melalui

ancaman atau hukuman. Komunikasi yang dilakukan bersifat satu arah ke bawah (*top down*).

b. Sistem *Benevolent-Otoritatif (Authoritative)*

Pemimpin mempercayai bawahan sampai pada tingkat tertentu, memotivasi bawahan dengan ancaman atau hukuman tetapi tidak selalu, dan membolehkan komunikasi ke atas. Pemimpin memperhatikan ide bawahan dan mendelegasikan wewenang, meskipun dalam pengambilan keputusan masih melakukan pengawasan yang ketat.

c. Sistem Konsultatif

Pemimpin mempunyai kepercayaan yang cukup besar terhadap bawahan. Pemimpin menggunakan balasan (*insentif*) untuk memotivasi bawahan dan terkadang menggunakan ancaman atau hukuman. Komunikasi dua arah dan menerima keputusan spesifik yang dibuat oleh bawahan.

d. Sistem Partisipatif

Pemimpin mempunyai kepercayaan sepenuhnya terhadap bawahan, serta menggunakan insentif ekonomi untuk memotivasi bawahan. Komunikasi bersifat dua arah dan menjadikan bawahan sebagai kelompok kerja.

3. Gaya kepemimpinan menurut Teori X dan Teori Y

Teori ini dikemukakan oleh Douglas McGregor dalam bukunya *The Human Side Enterprise* (1960). Dia menyebutkan bahwa perilaku

seseorang dalam suatu organisasi dapat dikelompokkan menjadi dua kutub utama, yaitu sebagai Teori X dan Teori Y. Teori X mengansumsikan bahwa bawahan itu tidak menyukai pekerjaan, kurang ambisi, tidak mempunyai tanggung jawab, cenderung menolak perubahan, dan lebih suka dipimpin daripada memimpin. Sebaliknya Teori Y mengansumsikan bahwa bawahan itu senang bekerja, bisa menerima tanggung jawab, mampu mandiri, mampu mengawasi diri, mampu berimajinasi, dan kreatif (Mokhtar et al. 2019). Berdasarkan teori ini, gaya kepemimpinan dibedakan menjadi empat macam.

a. Gaya kepemimpinan diktator

Gaya kepemimpinan yang dilakukan dengan menimbulkan ketakutan serta menggunakan ancaman dan hukuman merupakan bentuk dari pelaksanaan Teori X.

b. Gaya kepemimpinan otokratis

Pada dasarnya gaya kepemimpinan ini hampir sama dengan gaya kepemimpinan diktator namun bobotnya agak kurang. Segala keputusan berada di tangan pemimpin, pendapat dari bawahan tidak pernah dibenarkan. Gaya ini juga merupakan pelaksanaan dari Teori X.

c. Gaya kepemimpinan demokratis

Ditemukan adanya peran serta dari bawahan dalam pengambilan sebuah keputusan yang dilakukan dengan cara musyawarah. Gaya kepemimpinan ini pada dasarnya sesuai dengan Teori Y.

d. Gaya kepemimpinan santai

Peranan dari pemimpin hampir tidak terlihat karena segala keputusan diserahkan pada bawahan. Gaya kepemimpinan ini sesuai dengan Teori Y (Mokhtar et al. 2019).

4. Gaya kepemimpinan menurut Robert House

Berdasarkan teori motivasi pengharapan, Robert House mengemukakan empat gaya kepemimpinan.

a. Direktif

Pemimpin menyatakan kepada bawahan tentang bagaimana melaksanakan suatu tugas. Gaya ini mengandung arti bahwa pemimpin selalu berorientasi pada hasil yang dicapai oleh bawahannya.

b. Suportif

Pemimpin berusaha mendekatkan diri kepada bawahan dan bersikap ramah terhadap bawahan.

c. Partisipatif

Pemimpin berkonsultasi dengan bawahan untuk mendapatkan masukan dan saran dalam rangka pengambilan sebuah keputusan.

d. Berorientasi tujuan

Pemimpin menetapkan tujuan yang menantang dan mengharapakan bawahan berusaha untuk mencapai tujuan tersebut dengan seoptimal mungkin.

5. Gaya kepemimpinan menurut Hersey dan Blanchard

Berikut adalah beberapa gaya kepemimpinan menurut Hersey dan Blanchard dan karakteristik pada tiap gaya kepemimpinan tersebut (Shaikh and Shaikh, 2019).

a. Instruksi

- 1) Tinggi tugas dan rendah hubungan
- 2) Komunikasi sejarah
- 3) Pengambilan keputusan berada pada pimpinan dan peran bawahan sangat minimal
- 4) Pemimpin banyak memberikan pengarahan atau instruksi yang spesifik serta mengawasi dengan ketat.

b. Konsultasi

- 1) Tinggi tugas dan tinggi hubungan
- 2) Komunikasi dua arah
- 3) Peran pemimpin dalam pemecahan masalah dan pengambilan keputusan cukup besar, bawahan diberi kesempatan untuk memberi masukan, dan menampung keluhan.

c. Partisipasi

- 1) Tinggi hubungan dan rendah tugas
- 2) Pemimpin dan bawahan bekerja sama dalam memberi gagasan dalam pengambilan keputusan.

d. Delegasi

- 1) Rendah hubungan dan rendah tugas

- 2) Komunikasi dua arah, terjadi diskusi dan pendelegasian antara pemimpin dan bawahan dalam pengambilan keputusan pemecahan masalah.

6. Gaya kepemimpinan menurut Lippits dan K. White

Menurut Lippits dan White, terdapat tiga gaya kepemimpinan yaitu: otoriter, demokrasi, dan liberal yang mulai dikembangkan di Universitas Iowa.

a. Otoriter

Gaya kepemimpinan ini memiliki karakteristik antara lain:

- 1) Wewenang mutlak berada pada pimpinan
- 2) Keputusan selalu dibuat oleh pimpinan
- 3) Kebijakan selalu dibuat oleh pimpinan
- 4) Komunikasi berlangsung satu arah dari pimpinan kepada bawahan
- 5) Pengawasan terhadap sikap, tingkah laku, perbuatan atau kegiatan para bawahan dilakukan secara ketat
- 6) Prakarsa harus selalu berasal dari pimpinan
- 7) Tidak ada kesempatan bagi bawahan untuk memberikan saran, pertimbangan atau pendapat
- 8) Tugas bawahan diberikan secara instruktif
- 9) Lebih banyak kritik daripada pujian
- 10) Pimpinan menuntut prestasi sempurna dari bawahan tanpa syarat
- 11) Cenderung adanya paksaan, ancaman, dan hukuman
- 12) Kasar dalam bersikap

13) Tanggung jawab keberhasilan organisasi hanya dipikul oleh pimpinan

b. Demokratis

Kepemimpinan gaya demokratis adalah kemampuan dalam memengaruhi orang lain agar bersedia bekerja sama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Berbagai kegiatan yang akan dilakukan ditentukan bersama antara pimpinan dan bawahan.

Menurut Alkalah, (2016) Gaya kepemimpinan ini memiliki ciri-ciri antara lain:

- 1) Wewenang pimpinan tidak mutlak
- 2) Pimpinan bersedia melimpahkan sebagian wewenang kepada bawahan
- 3) Komunikasi berlangsung timbal balik
- 4) Pujian dan kritik seimbang
- 5) Tanggung jawab keberhasilan organisasi dipikul bersama pimpinan dan bawahan
- 6) Pimpinan mendorong prestasi sempurna para bawahan dalam batas kemampuan masing-masing.

Untung rugi gaya demokratis adalah sebagai berikut:

- 1) Keputusan serta tindakan lebih objektif
- 2) Suasana kerja saling percaya, saling menghormati, dan saling menghargai
- 3) Tumbuhnya *sense of belonging* (rasa memiliki)
- 4) Terbinanya moral yang tinggi

- 5) Kelemahan gaya ini: keputusan dan tindakan kadang-kadang lamban, rasa tanggung jawab kurang.
 - 6) Lebih cocok pada organisasi yang dalam keadaan berkembang
- c. Liberal atau *Laissez Faire*

Kepemimpinan gaya Liberal atau *Laissez Faire* adalah kemampuan memengaruhi orang lain agar bersedia bekerja sama untuk mencapai tujuan dengan cara lebih banyak menyerahkan pelaksanaan berbagai kegiatan kepada bawahan.

- 1) Pimpinan melimpahkan wewenang sepenuhnya kepada bawahan
- 2) Keputusan dan kebijaksanaan lebih banyak dibuat oleh bawahan
- 3) Hampir tidak ada pengawasan terhadap sikap, tingkah laku, perbuatan, atau kegiatan yang dilakukan para bawahan
- 4) Hampir tidak ada pengarahan dari pimpinan
- 5) Peranan pimpinan lebih sangat sedikit dalam kegiatan
- 6) Tanggung jawab keberhasilan organisasi dipikul oleh per orang

Adapun untung rugi gaya liberal menurut (Alkalah, 2019) yaitu sebagai berikut:

- 1) Para anggota dan bawahan akan dapat mengembangkan kemampuan dirinya
- 2) Kerugiannya: bisa terjadi kekacauan, keputusan serta tindakan lain objektif
7. Gaya kepemimpinan berdasarkan kekuasaan dan wewenang

Menurut Gillies, gaya kepemimpinan berdasarkan wewenang dan kekuasaan dibedakan menjadi empat (Hardwick-Franco, 2019).

a. Otoriter

Merupakan kepemimpinan yang berorientasi pada tugas atau pekerjaan. Menggunakan kekuasaan posisi dan kekuatan dalam memimpin. Pemimpin menentukan semua tujuan yang akan dicapai dalam pengambilan keputusan. Informasi diberikan hanya pada kepentingan tugas. Motivasi dilakukan dengan imbalan dan hukuman.

b. Demokratis

Merupakan kepemimpinan yang menghargai sifat dan kemampuan setiap staf. Menggunakan kekuasaan posisi dan pribadinya untuk mendorong ide dari staf, memotivasi kelompok untuk menentukan tujuan sendiri. Membuat rencana dan pengontrolan dalam penerapannya. Informasi diberikan seluas-luasnya dan terbuka.

c. Partisipatif

Merupakan gabungan antara otoriter dan demokratis, yaitu pemimpin yang menyampaikan hasil analisis masalah dan kemudian mengusulkan tindakan tersebut pada bawahannya. Pemimpin meminta saran dan kritik staf serta mempertimbangkan respon staf terhadap usulannya. Keputusan akhir yang diambil bergantung pada kelompok.

d. Bebas tindak

Merupakan pimpinan ofisial, karyawan menentukan sendiri kegiatan tanpa pengarahan, supervisi dan koordinasi. Staf/bawahan mengevaluasi pekerjaan sesuai dengan caranya sendiri. Pimpinan hanya sebagai sumber informasi dan pengendalian secara minimal.

2.2 Kepala Ruangan

2.2.1 Pengertian Kepala Ruangan

Kepala ruangan merupakan salah satu staf dalam manajemen yang menjadi penengah antara manajemen tingkat menengah dan staf pelaksana dalam rumah sakit. Kepala ruang mempunyai tanggung jawab dalam organisasi dan menentukan pencapaian tujuan organisasi, dalam hal ini melakukan pengawasan dalam mendukung peran perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien (Fatonah & Yustiawan, 2020).

2.2.2 Tugas dan Tanggung Jawab Kepala Ruangan

1. Perencanaan
 - a. Menunjuk ketua tim yang akan bertugas di ruangan masing-masing
 - b. Mengikuti serah terima pasien pada sif sebelumnya;
 - c. Mengidentifikasi tingkat ketergantungan pasien: gawat, transisi, dan persiapan pulang, bersama ketua tim;
 - d. Mengidentifikasi jumlah perawat yang dibutuhkan berdasarkan aktivitas dan kebutuhan pasien bersama ketua tim, mengatur penugasan/penjadwalan
 - e. Merencanakan strategi pelaksanaan keperawatan;

- f. Mengikuti visit dokter untuk mengetahui kondisi, patofisiologi, tindakan medis yang dilakukan, program pengobatan, dan mendiskusikan dengan dokter tentang tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien.
 - g. Mengatur dan mengendalikan asuhan keperawatan, termasuk kegiatan membimbing pelaksanaan asuhan keperawatan, membimbing penerapan proses keperawatan dari menilai asuhan keperawatan, mengadakan diskusi untuk pemecahan masalah, serta memberikan informasi kepada pasien atau keluarga yang baru masuk:
 - h. Membantu mengembangkan niat pendidikan dan latihan diri;
 - i. Membantu membimbing peserta didik keperawatan;
 - j. Menjaga terwujudnya visi dan misi keperawatan dan rumah sakit.
2. Pengorganisasian
- a. Merumuskan metode penugasan yang digunakan;
 - b. Merumuskan tujuan metode penugasan;
 - c. Membuat rincian tugas ketua tim dan anggota tim secara jelas;
 - d. Membuat rentang kendali, kepala ruangan membawahi 2 ketua tim, dan ketua tim membawahi 2-3 perawat;
 - e. Mengatur dan mengendalikan tenaga keperawatan: membuat proses dinas, mengatur tenaga yang ada setiap hari, dan lain-lain;
 - f. Mengatur dan mengendalikan logistik ruangan,
 - g. Mengatur dan mengendalikan situasi tempat praktik;

- h. Mendelegasikan tugas, saat kepala ruang tidak berada di tempat kepada ketua tim;
 - i. Memberi wewenang kepada tata usaha untuk mengurus administrasi pasien;
 - j. Mengatur penugasan jadwal pos dan pakarnya;
 - k. Identifikasi masalah dan cara penanganannya.
3. Pengarahan
- a. Memberi pengarahan tentang penugasan kepada ketua tim;
 - b. Memberi pujian kepada anggota tim yang melaksanakan tugas dengan baik;
 - c. Memberi motivasi dalam peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap;
 - d. Menginformasikan hal-hal yang dianggap penting dan berhubungan dengan asuhan keperawatan pada pasien;
 - e. Mmelibatkan bawahan sejak awal hingga akhir kegiatan;
 - f. Membimbing bawahan yang mengalami kesulitan dalam melaksanakan tugasnya;
 - g. Meningkatkan kolaborasi dengan anggota tim lain.
4. Pengawasan dimana bisa melalui komunikasi dan melalui supervise
- a. melalui komunikasi: mengawasi dan berkomunikasi langsung dengan ketua tim maupun pelaksana mengenai asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien;
 - b. melalui supervisi:

- 1) pengawasan langsung dilakukan dengan cara inspeksi, mengamati sendiri, atau melalui laporan langsung secara lisan, dan memperbaiki mengawasi kelemahan-kelemahan yang ada saat itu juga
- 2) Pengawasan tidak langsung, yaitu mengecek daftar hadir ketua tim, membaca dan memeriksa rencana keperawatan serta catatan yang dibuat selama dan sesudah proses keperawatan dilaksanakan (didokumentasikan) mendengar laporan ketua tim tentang pelaksanaan tugas,
- 3) Evaluasi;
- 4) Mengevaluasi upaya pelaksanaan dan membandingkan dengan rencana keperawatan yang telah disusun bersama ketua tim;
- 5) Audit keperawatan

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka kosep adalah sarana pengorganisasian fenomena yang kurang formal dari pada teori. Seperti teori, model konseptual berhubungan dengan abstraksi (konsep) yang disusun berdasarkan relevansinya dengan tema umum (Nursalam, 2020). Kerangka konsep di bawah ini bertujuan untuk mengetahui Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

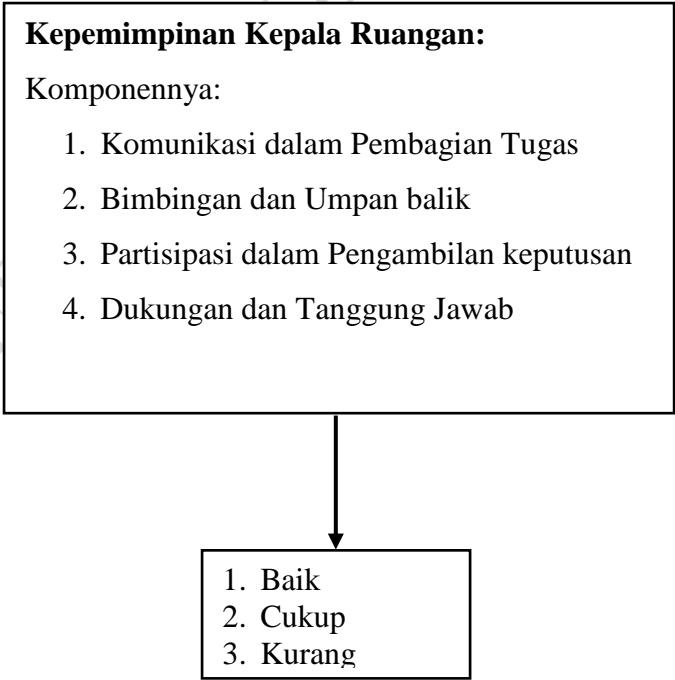
Bagan 3.1 Kerangka Konsep “ Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”.

Variabel Penelitian

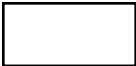
Kepemimpinan Kepala Ruangan:

Komponennya:

1. Komunikasi dalam Pembagian Tugas
2. Bimbingan dan Umpan balik
3. Partisipasi dalam Pengambilan keputusan
4. Dukungan dan Tanggung Jawab

- 
- The diagram shows a box containing the title 'Kepemimpinan Kepala Ruangan:' and a list of four components. An arrow points from this box down to another box containing a list of three levels: '1. Baik', '2. Cukup', and '3. Kurang'.
1. Baik
 2. Cukup
 3. Kurang

Keterangan:

 = Variabel yang di teliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penulisan. Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penulisan (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini tidak ada hipotesis karena penelitian ini hanya ingin melihat Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah kerangka kerja atau rencana yang digunakan oleh peneliti untuk mengatur dan melaksanakan penelitian. Dimana mencakup berbagai elemen yang membantu peneliti dalam mengumpulkan, menganalisis, dan menginterpretasikan data (Polit & Beck, 2012). Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan rancangan deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang mengkaji suatu fenomena berdasarkan fakta empiris di lapangan. Dimana penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2020).

Rancangan penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan “Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan kesimpulan kasus dimana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut (Polit & Beck, 2012). Populasi tidak terbatas pada subjek manusia. Populasi dalam penelitian yang akan dilakukan adalah perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang berjumlah 157 perawat (SDM RSE, 2024).

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk tujuan penelitian. Sampling adalah proses pemilihan sejumlah elemen atau anggota untuk diobservasi, diukur atau dijadikan subjek penelitian. Pada penelitian ini sampel dipilih dengan menggunakan teknik *Cluster Sampling* atau secara berkelompok. Pengambilan sampel jenis ini dilakukan berdasar kelompok/area tertentu (Nursalam, 2020).

Perhitungan untuk penentuan besar sampel yang digunakan peneliti adalah rumus Vinsent (1991):

Rumus:

$$n = \frac{NZ^2 P (1-P)}{NG^2 + Z^2 P (1-P)}$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

Z = Tingkat Keandalan 95% (1,96)

P = Proporsi Populasi (0,5)

G = Galat Pendugaan (0,1)

Besar sampel dalam penelitian ini berdasarkan populasi adalah

$$n = \frac{157 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 (1-0,5)}{157 \cdot (0,1)^2 + (1,96)^2 \cdot 0,5 (1-0,5)}$$

$$n = \frac{157 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{157 \cdot 0,01 + 3,8416 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{150,7828}{1,57 + 0,9604}$$

$$n = \frac{150,7828}{2,5304}$$

$$n = 59,58 \text{ dibulatkan menjadi } 60$$

Berdasarkan nilai diatas maka sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 60 orang dari 157 populasi.

Tabel 4.1 Tabel Perhitungan Sampel

No	Ruang Rawat Inap	Rumus Fraction	Hasil
1	Ruangan St. Theresia	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{19}{157} \times 60 = 7$
2	Ruangan St. Melania	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{22}{157} \times 60 = 9$
3	Ruangan St. Ignatius	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{21}{157} \times 60 = 8$
4	Ruangan St. Maria-Marta	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{19}{157} \times 60 = 7$
5	Ruangan St. Pauline	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{14}{157} \times 60 = 5$
6	Ruangan St. Laura	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{22}{157} \times 60 = 9$
7	Ruangan St. Lidwina	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{21}{157} \times 60 = 8$
8	Ruangan St. Fransiskus	$\frac{n}{N} \times total$	$\frac{19}{157} \times 60 = 7$

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel adalah konsep atau karakteristik yang dapat diukur, diobservasi, atau dimanipulasi dalam suatu penelitian. Variabel dapat bervariasi atau berubah, dan digunakan untuk menggambarkan fenomena yang sedang diteliti (Polit & Beck, 2012).

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah perilaku atau karakteristik yang dapat memberikan nilai yang berbeda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lainnya) yang kemudian dapat digunakan untuk menarik kesimpulan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai *level abstrak* yang didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengukur atau manipulasi suatu penelitian. Jenis variabel yaitu variabel independen, variabel dependen, variabel moderator, variabel perancu dan variabel kendali (Nursalam, 2020).

4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan yang jelas dan spesifik tentang bagaimana suatu konsep atau variabel akan diukur atau diidentifikasi dalam konteks penelitian (Polit & Beck, 2012).

Tabel 4.2. Definisi Operasional ‘‘ Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024’’.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Kepemimpinan	Merujuk pada cara atau perilaku yang dilakukan oleh pemimpin	1. Komunikasi dalam	Kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban	O	1.61- 80
		Pembagian Tugas.		R	= Baik 2.41 - 60
				D	=Cukup 3.20 - 40
		2. Bimbingan		I	= Kurang

(seperti kepala ruangan) dalam mempengaruhi dan mengarahkan bawahannya, dalam hal ini perawat, untuk mencapai tujuan organisasi atau unit kerja.	dan Umpan balik.	Tidak Pernah = 1 Jarang = 2 Sering = 3 Selalu = 4	N A L
	3. Partisipasi dalam Pengambilan keputusan.		
	4. Dukungan dan Tanggung Jawab.		

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan pengumpulan data agar menjadi lebih mudah dan sistematis (Polit & Beck, 2012).

Instrumen Gaya Kepemimpinan diambil dari penelitian (Sauth Sihombing, 2008) dan telah diuji validitas dimana kuesioner gaya kepemimpinan awal 30 pernyataan menjadi 20 pertanyaan sehingga diperoleh hasil $r < 0,361$ uji reliabilitas didapatkan hasil *alpha*.

Kuesioner gaya kepemimpinan ini terdiri dari 20 pertanyaan. Jawaban setiap pernyataan menggunakan *skala likert* empat kategori jawaban yaitu Tidak Pernah, Jarang, Sering, dan Selalu. Jawaban “Tidak Pernah” bernilai= 1, “Jarang” bernilai= 2, “Sering” bernilai= 3 dan “Selalu” bernilai= 4.

Untuk pernyataan positif jawaban “Tidak Pernah” bernilai= 1, “Jarang” bernilai= 2, “Sering” bernilai= 3 dan “Selalu” bernilai= 4. Untuk pernyataan

negatif jawaban “Tidak Pernah” bernilai=4, “Jarang” bernilai= 3, “Sering” bernilai= 2 dan “Selalu” bernilai=1.

Jawaban kuesioner gaya kepemimpinan kepala ruangan menggunakan skala ordinal dengan hasil ukur terdiri dari 3 kategori yaitu: baik, cukup dan kurang. Kepemimpinan kepala ruangan dengan kategori “baik” apabila menjawab seluruh kuesioner dengan rentang nilai 61-80, kepemimpinan kepala ruangan untuk kategori “cukup” apabila perawat menjawab seluruh kuesioner dengan rentang nilai 40-60 dan kepemimpinan kepala ruangan untuk kategori “kurang” apabila perawat menjawab seluruh kuesioner dengan rentang nilai 20-40.

Untuk menentukan panjang kelas (interval) menggunakan rumus statistic, sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 p &= \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}} \\
 &= \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}} \\
 &= \frac{(4 \times 20) - (1 \times 20)}{3} \\
 &= \frac{80 - 20}{3} = \frac{60}{3} = 20
 \end{aligned}$$

Dimana P = Panjang kelas, dengan rentang 20 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 3 kelas yaitu: baik, cukup dan kurang. Di dapatkan panjang kelas sebesar 20. Dengan menggunakan P= 20 maka didapatkan hasil penelitian Kepemimpinan Kepala Ruangan adalah sebagai berikut dengan kategori:

Kepemimpinan kepala ruangan kurang = 20 – 40

Kepemimpinan kepala ruangan cukup = 41 – 60

Kepemimpinan kepala ruangan baik = 61 – 80

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Adapun yang menjadi dasar peneliti memilih lokasi tersebut dikarenakan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan lahan praktek peneliti selama kuliah di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan September-November 2024 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

1. Data primer, yaitu data diperoleh secara langsung oleh peneliti terhadap sasarannya (Nursalam, 2014). Data primer pada penelitian ini diperoleh dari responden secara langsung dengan cara membagikan kuesioner kepada responden.
2. Data sekunder, yaitu data yang dikumpulkan oleh orang lain atau dari data yang sudah ada (Nursalam, 2014). Data yang diperoleh dari data personalia bagian SDM Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data adalah proses sistematis untuk mengumpulkan informasi yang relevan dan diperlukan untuk menjawab pertanyaan penelitian atau mencapai tujuan penelitian (Polit & Beck, 2012). Pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan kuesioner yang akan dibagikan kepada responden.

Penelitian dilaksanakan setelah proposal penelitian lulus uji etik dari Komite Etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatatan Santa Elisabeth Medan dan mengajukan surat permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapat izin dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan untuk melakukan penelitian, kemudian peneliti memberikan Surat kepada Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan untuk mendapat izin melakukan penelitian di Rumah Sakit Elisabeth Medan. Selanjutnya peneliti mendatangi ke ruangan dan bertemu langsung dengan perawat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang akan menjadi responden peneliti. Kemudian peneliti memberikan arah, fokus, dan makna penelitian serta meminta responden untuk membaca dan mengisi surat persetujuan (*Informed Consent*). Peneliti juga menjelaskan kepada calon responden tentang pengisian lembar yang akan diisi oleh responden secara langsung sampai responden mengerti. Kemudian peneliti melakukan penelitian sesuai dengan kebutuhan penelitian. Setelah responden selesai mengisinya, peneliti akan memeriksa kembali kelengkapannya dan peneliti kemudian mengucapkan terimakasih kepada responden dan mulai melakukan pengolahan data.

4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

1. Validitas

Validitas adalah ukuran sejauh mana suatu instrument atau alat ukur benar-benar mengukur apa yang dimaksudkan untuk diukur. Dalam hal ini, validitas menunjukkan akurasi dan relevansi dari data yang dikumpulkan (Polit & Beck, 2012).

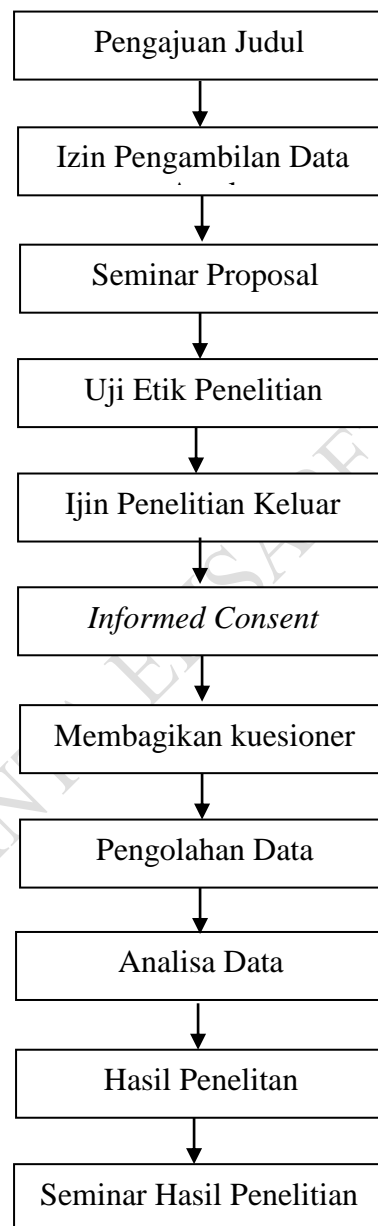
2. Reliabilitas (keadalan)

Reliabilitas adalah ukuran konsistensi dan keandalan suatu instrument atau alat ukur dalam penelitian. Ini menunjukkan sejauh mana hasil yang diperoleh dari instrument tersebut dapat diulang dan tetap konsisten dalam kondisi yang sama (Polit & Beck, 2012).

Uji validitas dan uji reliabilitas instrumen tidak dilakukan oleh peneliti di karenakan sudah diuji oleh peneliti terdahulu dimana Instrumen Gaya Kepemimpinan ini di ambil dari kuesioner peneliti (Sauth Sihombing, 2008). Kuesioner gaya kepemimpinan ini telah diuji validitas oleh peneliti Sauth Sihombing (2008) dimana kuesioner gaya kepemimpinan awal 30 pernyataan menjadi 20 pertanyaan sehingga diperoleh hasil $r < 0,361$ uji reliabilitas didapatkan hasil *alpha*.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Operasional “Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”.



4.8 Pengolahan Data

Pengumpulan data adalah pengumpulan informasi yang tepat dan sistematis yang relevan dengan tujuan penelitian pada tujuan yang spesifik, pertanyaan-pertanyaan dan hipotesis sebuah penelitian.

Setelah semua data terkumpul, peneliti akan memeriksa apakah semua daftar pertanyaan telah diisi. Kemudian peneliti melakukan:

1. *Editing* merupakan kegiatan memeriksa kembali kuesioner (daftar pertanyaan) yang telah diisi pada saat pengumpulan data. Kegiatan-kegiatan yang dapat dilakukan dengan memeriksa apakah semua pertanyaan yang diajukan responden dapat dibaca, memeriksa apakah semua pertanyaan yang diajukan kepada responden telah dijawab, memeriksa apakah hasil isian yang diperoleh sesuai tujuan yang ingin dicapai peneliti, memeriksa apakah masih ada kesalahan-kesalahan lain yang terdapat pada kuesioner.
2. *Coding* merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Kemudian memasukkan data satu persatu kedalam file data computer sesuai dengan paket program statistic computer yang digunakan.
3. *Scoring* merupakan menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang telah diajukan peneliti yang terakhir.
4. Tabulasi data merupakan proses pengolahan data yang bertujuan untuk membuat tabel-tabel yang dapat memberikan gambaran statistik.

4.9 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena, melalui berbagai macam uji statistik. Statistik merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut (Nursalam, 2020). Analisa data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat bertujuan menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Polit & Beck, 2012). Hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan frekuensi meliputi data demografi (nama inisial, usia, dan jenis kelamin, Pendidikan, lama bekerja), dan kepemimpinannya.

4.10 Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika subjek penelitian manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Secara umum prinsip etikanya adalah prinsip manfaat, menghargai hak-hak subjek dan prinsip keadilan (Nursalam, 2014). Etika membantu dalam merumuskan pedoman etis atau norma-norma yang diperlukan dalam kelompok masyarakat, termasuk masyarakat profesional. Sedangkan etika dalam penelitian menunjuk pada pertimbangan etis

yang diterapkan dalam kegiatan-kegiatan penelitian. Dalam (Polit & Beck, 2012) prinsip etika penelitian secara umum terbagi menjadi:

1. *Beneficience* merupakan salah satu prinsip etika penelitian yang paling mendasar, hal ini membebankan peneliti untuk berkewajiban meminimalkan bahaya atau kerugian (*non-maleficence*) dan memaksimalkan manfaat.
2. *Respect for human dignity* menghormati martabat manusia adalah prinsip dari etika penelitian. Prinsip ini menyangkut hak untuk *self-determination* dan hak penuh untuk diri sendiri. Peneliti harus memperlakukan peserta penelitian sebagai individu yang otonom yang mengontrol aktivitas sendiri. Prinsip mencakup hak orang untuk membuat keputusan yang sukarela tentang informasi dari partisipan penelitian.
3. *Justice* yang merujuk pada hak peserta atas perlakuan yang adil dan privasi. Peneliti harus memberi perlakuan yang sama kepada setiap peserta penelitian.
4. *Informed Consent*. Responden memiliki informasi yang memadai tentang penelitian, memahami informasi, dan memiliki kemampuan untuk menyetujui atau menolak partisipasi sukarela (Polit & Beck, 2012).

Penelitian ini telah lulus uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan No. 197/KEPK-SE/PE-DT/IX/2024.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan rumah sakit swasta yang berada di jalan Haji Misbah No. 7 Medan. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan Rumah Sakit Tipe B dan sudah terakreditasi. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan ini dibangun pada tanggal 11 Februari 1929 dan diresmikan pada tanggal 17 November 1930. Rumah Sakit Santa Elisabeth dikelola oleh Suster-Suster Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth sebagai wujud pelayanan para Suster FSE yang memiliki kharisma menjadi penyembuh dan sebagai tanda kehadiran Allah. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki motto ‘‘Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25: 36)’’. Visi Rumah Sakit Santa Elisabeth adalah menjadikan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan. Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, serta meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Tujuan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah mewujudkan secara nyata Kharisma Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth dalam bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum tanpa membedakan suku, bangsa, agama, ras dan golongan dan memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (holistik) bagi orang-orang sakit dan menderita serta membutuhkan pertolongan.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan kesehatan seperti unit pelayanan medis dari pelayanan keperawatan, baik rawat inap maupun rawat jalan meliputi poli umum, poli klinis spesialis, poli gigi, MCU (*Medical Check Up*), IGD (*Instalansi Gawat Darurat*), OK (*Kamar Operasi*), radiologi, fisioterapi, laboratorium dan farmasi. Rawat Inap adalah suatu prosedur dimana pasien diterima dan dirawat dalam suatu ruangan terkait pengobatan yang hendak dijalaninya dalam proses penyembuhan dan rehabilitas. Rawat Jalan adalah suatu tindakan individu mengunjungi suatu rumah sakit terkait dalam upaya untuk mencari pengobatan yang dapat diselesaikan dalam tempo waktu beberapa jam.

Adapun ruangan yang menjadi tempat penelitian adalah Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, meliputi: Ruang (Santa Theresia, Santa Melania, Santo Ignatius, Santa Maria-Marta, Santo Paulin, Santa Laura, Santa Lidwina, dan Santo Fransiskus).

5.2 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September sampai November 2024 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Adapun jumlah responden perawat di ruang rawat inap sebanyak 60 orang.

5.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi dan Presentase Responden Berdasarkan Data Demografi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (N=60)

Karakteristik	<i>f</i>	(0%)
Umur		
17-25 Tahun	15	25,0
26-35 tahun	25	41,7
35-45 Tahun	16	26,7
46-55 Tahun	3	5,0
>56 Tahun	1	1,7
Total	60	100
Jenis Kelamin		
Laki- Laki	2	3,3
Perempuan	58	96,7
Total	60	100
Pendidikan		
D3 keperawatan	20	33,3
S1 Keperawatan	12	20,0
Ners	28	46,7
Total	60	100
Lama Bekerja		
1-10 Tahun	36	60,0
11-20 Tahun	20	33,3
21-30 Tahun	3	5,0
31-40 Tahun	1	1,7
Total	60	100

Berdasarkan tabel diatas data yang diperoleh dari 60 responden yang dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan responden. Berdasarkan umur yang paling banyak 25-35 tahun sebanyak 25 responden (41,7%) dan yang paling

rendah umur >56 Tahun sebanyak 1 responden (1,7%). Data Berdasarkan jenis kelamin paling banyak perempuan sebanyak 58 responden (96,7%) dan responden yang paling rendah laki-laki sebanyak 2 responden (3,3%). Data Berdasarkan Pendidikan responden yang paling banyak pendidikan Ners sebanyak 28 responden (46,7%) dan Pendidikan responden paling rendah S1 Keperawatan sebanyak 12 responden (20,0%). Data berdasarkan lama bekerja yang paling tinggi 1-10 tahun sebanyak 36 responden (60,0%) dan paling rendah 31-40 tahun sebanyak 1 responden (1,7%).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Presentase Kepemimpinan Kepala Ruang Rawat Inap di rumah sakit Santa Elisabeth Medan

No	Kepemimpinan	Frekuensi (f)	Presentase %
1	Baik	46	76,7%
2	Cukup	14	23,3%
3	Kurang	0	0%
Total		60	100 %

Berdasarkan tabel diatas data yang diperoleh dari 60 responden yang dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didapatkan distribusi frekuensi kepemimpinan kepala ruangan dengan mayoritas responden memilih kepemimpinan kepala ruangan dalam kategori baik sebanyak 46 responden (76,7%), jumlah responden memilih kepemimpinan kepala ruangan dalam kategori cukup baik sebanyak 14 responden (23,3%).

5.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 kategori baik sebanyak 46 (76,7%) dan kategori cukup sebanyak 14 (23,3%).

Peneliti berasumsi kepemimpinan kepala ruangan dikatakan dalam kategori baik dilihat dari kepemimpinan kepala ruangan menetapkan tugas yang jelas tentang uraian tugas kepada perawat, membimbing perawat dalam melakukan pekerjaan, menjelaskan tujuan yang akan dicapai, mendengarkan pendapat dan keluhan bawahannya dalam hal pekerjaan, selalu merundingkan pemecahan masalah jika terjadi suatu masalah atau mengikutsertakan bawahannya, kepala ruangan juga tidak pernah menekan bawahannya untuk selalu bertanggung jawab terhadap pekerjaan yang dilakukan, tidak pernah menentukan pemecahan masalah yang tidak mendapat persetujuan bersama dengan bawahan. Kepemimpinan kepala ruangan juga masih dikategorikan cukup dimana berdasarkan pernyataan 10 dan 11 kepala ruangan kurang memperkenalkan banyak orang atau bawahannya ikut dalam hal perencanaan dan pengambilan keputusan serta tidak selalu memberikan umpan balik mengenai penampilan kerja. Hal ini dilihat pada jawaban responden yang memiliki rentang usia 46-55 tahun yang bekerja di ruangan tersebut, 1 responden mengatakan tidak pernah dan jarang memperkenalkan banyak orang atau bawahannya dalam perencanaan pengambilan keputusan di ruangan tersebut.

Kepemimpinan kepala ruangan menunjukkan bahwa kepemimpinan berada dalam kategori kepemimpinan baik. Kepemimpinan baik adalah

kemampuan dalam memengaruhi orang lain agar bersedia bekerja sama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, dimana ada banyak kegiatan yang akan dilakukan bersama antara pimpinan dan bawahan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kepala ruangan melibatkan perawat dalam pengambilan keputusan, memberikan ruang untuk umpan balik, komunikasi yang jelas dan adil terhadap tugas yang diberikan kepada bawahan, maka ini mencerminkan gaya kepemimpinan demokratis. Penelitian yang menunjukkan bahwa perawat merasa lebih puas dan termotivasi ketika mereka dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan (Rohita dkk, 2023).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Deniati dkk, (2019) yang dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi, hasil penelitian didapatkan distribusi gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala ruangan di ruang rawat inap dari 60 responden mayoritas memilih gaya kepemimpinan baik sebanyak 46 responden (76,67%). Karena kepala ruangan selalu memberikan kesempatan kepada para pelaksana untuk memberikan pendapatnya dan mendiskusikan suatu masalah dengan bersama-sama, sehingga perawat pelaksana merasa dihargai karena pendapatnya diterima dan didengarkan oleh kepala ruangan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Delima dkk, (2020) yang dilakukan di RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh di dapatkan mayoritas responden memilih gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kategori baik. Hal ini disebabkan kepemimpinan kepala ruangan di RSUD Dr. Adnan WD Payakumbuh dinilai lebih mengikutsertakan bawahannya saat akan mengambil

keputusan. Misalnya dalam pembuatan jadwal dinas, perwakilan yang akan menghadiri seminar atau pelatihan yang sebelumnya didiskusikan terlebih dahulu, penetapan peraturan baru serta masalah yang dihadapi diruangan akan didiskusikan bersama sebelum pengambilan keputusan, kemudian kepala ruangnya juga dapat mempertimbangkan pendapat yang anggota lain atau bawahan setuju atau tidak.

Penelitian ini juga didukung dengan penelitian Ryandini and Nurhadi (2020) yang dilakukan di ruang rawat inap RSUD dr. R. Koesma Tuban didapatkan hasil penelitian bahwa gaya kepemimpinan kepala ruangan berada dalam kategori kepemimpinan baik, dimana komunikasi antara kepala ruangan dan perawat berjalan baik karena kepala ruangan sering mengajak diskusi perawat ketika akan menyelesaikan masalah, selain itu kepala ruangan yang memiliki wawasan luas, dapat mengontrol emosional ketika menghadapi karyawan sehingga suasana antara kepala ruangan dan perawat berjalan dengan baik.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Pujiastuti (2021) hasil penelitian di ruang rawat inap Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2020 diketahui dari total 60 responden menunjukkan bahwa mayoritas memilih gaya kepemimpinan kepala ruangan dalam kategori baik sebanyak 78,3%, jumlah responden memilih gaya kepemimpinan kepala ruangan dalam kategori kurang baik sebanyak 13 orang (21,7%). Gaya kepemimpinan dikatakan baik karena kepemimpinan yang ditunjukkan kepala ruangan tersebut termasuk dalam tipe gaya kepemimpinan yang baik, dimana dalam segi hal komunikasi, pemecahan masalah dan hubungan antara pemimpin dan bawahan, serta banyak memberikan

arahan yang banyak dan selalu memberikan dukungan terhadap stafnya. Gaya kepemimpinan kurang baik yang dinilai perawat dapat disebabkan karena ketika terjadi masalah, respon kepala ruangan yang bersikap acuh tak acuh dan menyerahkan semuanya pada bawahan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Assa & Ulfiafebriani, (2022) yang dilakukan di ruang rawat inap RSUD Daerah Poso didapatkan hasil dari 59 responden mayoritas memilih kepemimpinan kepala ruangan dalam kategori baik sebanyak 35 (59,3%). Kepemimpinan tersebut dikategorikan baik karena adanya hubungan yang saling mendukung dengan bawahannya, kepala ruangan yang mengandalkan keputusan kelompok daripada individu, mendorong perawat untuk menetapkan dan mencapai sasaran prestasi kerja yang tinggi, sehingga pemimpin yang baik dapat menciptakan lingkungan kerja yang positif dan perawat merasa didukung dan dihargai dalam meningkatkan kinerja mereka.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rohita dkk, (2023) yang dilakukan di RS Cinamis, hasil penelitian didapatkan dari 79 responden mayoritas responden memilih kepemimpinan kepala ruangan dalam kategori baik sebanyak 55,70%. Hal ini menunjukkan kepemimpinan kepala ruangan tersebut memainkan peran dengan baik dalam mempengaruhi bawahannya, melibatkan bawahan dalam pengambilan keputusan, serta keterlibatan kepala ruangan dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan mengenai Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dapat disimpulkan bahwa kepemimpinan kepala ruangan baik dapat mencerminkan peran sentral yang berarti memiliki tanggung jawab utama untuk memastikan bahwa semua aspek operasional, hubungan antar anggota tim, dan pencapaian tujuan berjalan dengan baik sehingga dapat menciptakan lingkungan kerja yang mendukung keberhasilan tim dan organisasi.

6.2 Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian dengan jumlah sampel 60 responden mengenai Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024, maka di sarankan:

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini diharapkan Rumah Sakit dapat melakukan evaluasi rutin terhadap kinerja kepemimpinan kepala ruangan melalui survei kepuasan tim dan umpan balik dari pasien. Hal ini membantu mengidentifikasi area yang masih bisa diperbaiki dan untuk memperkuat kualitas kepemimpinan kepala ruangan yang sudah berjalan baik serta menjaga kelanjutan peningkatan pelayanan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi mahasiswa diinstitusi pendidikan serta menambah kepustakaan bagi peneliti selanjutnya.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan responden menjadi perawat yang disiplin, tanggung jawab, suportif dalam berkerja dan mengikuti prosedur yang telah di tetapkan oleh kepala ruangan serta menghargai keputusan kepala ruangan dan dukung arahan yang diberikan sehingga hal ini dapat mendukung kepemimpinan kepala ruangan yang baik dan meningkatkan kualitas pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alkalah, C. (2019) 'Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar', 19(5), pp. 1–23.
- Alpan Habibi, Umami Giyanti, N.S. (2019) 'Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RS AN-NISA Tangerang', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 2(2), pp. 65–80.
- Assa, A.A.Y. and Ulfiafebriani, U. (2022) 'Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Poso', *JHIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 5(5), pp. 1517–1521.
- Barahama et al. (2019) 'Hubungan Beban Kerja Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Perawatan Dewasa Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado', *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Delima, M., Nofriadi, N. and Idris, M. (2020) 'Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Yang Dipersepsikan Oleh Perawat Pelaksana', *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 3(1), pp. 19–19.
- Deniati dkk (2019) 'Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi', *Malahayati Nursing Journal*, 1(1), pp. 90–98.
- Fatonah, S. and Yustiawan, T. (2020) 'Supervisi Kepala Ruangan dalam Meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), pp. 151–161.
- Fauzi, F., Wardi, Y. and Thaib, I. (2023) 'Gaya Kepemimpinan Terhadap Motivasi Kerja Karyawan: Systematic Literature Review', *Journal of Economic, Management, Accounting and Technology*, 6(2), pp. 156–165.
- Febrianto, S.E. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepemimpinan Dan Kerjasama', *JMPIS, Jurnal Manajemen Pendidikan dan Ilmu Sosial*, 2(2), pp. 598–609.
- Maurissa, A., Kasih, L. C., & Atika, S. (2021) 'Persepsi Perawat Terhadap Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Pelaksana Asuhan Keperawatan', *Idea Nursing Journal*, XII(1), p. 2021.
- Nursalam (2020) *Ilmu keperawatan Pendekatan Praktis Nursalam. Ilmu*

keperawatan Pendekatan Praktis.

Polit, D.F. and Beck, C.T. (2012) *Nursing Research Principles and Methods*.

Prastiwi et al (2023) 'Hubungan Gaya Kepemimpinan Dengan Kualitas Kehidupan Kerja Perawat Di Rsu Dadi Keluarga Purwokerto (The Correlation between Leadership Style and Nurses ' Working Life Quality at RSU Dadi Keluarga Purwokerto)', 3.

Pujiastuti, M. (2021) 'Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Motivasi Kerja Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2020', *Jurnal Darma Agung Husada*, 8(1), pp. 69–77.

Rohita, T., Nuraprilia, D. and Nurkholik, D. (2023) 'Hubungan Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di Rs X Kabupaten Ciamis Tahun 2023', *Jurnal Keperawatan Galuh*, 5(2), pp. 75–80.

Ryandini, T.P. and Nurhadi, M. (2020) 'Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Motivasi Kerja', *Fundamental and Management Nursing Journal*, 3(2), pp. 53–58.

Sarlia et al. (2021) 'Hubungan Gaya Kepemimpinan Dengan Motivasi Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nur Hidayah Tahun 2021', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(3), pp. 121–126.

Sauth Sihombing (2008) 'Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Motivasi Kerja Perawat pelaksana Di OMNI International Hospital Tangerang'.

Shieva Nur Azizah Ahmad, Frenny Haryanto, A.H. (2021) 'Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Swasta', *Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Swasta*, 3(1), pp. 2–8.

Silitonga et al (2020) 'Hubungan Beban Kerja Dengan Motivasi Kerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan', *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(2), pp. 85–92.

Suweko, H.& and Dwiantoro, L. (2020) 'Kepemimpinan Transformasional Dalam Meningkatkan Kepuasan Kerja Perawat: Literature Review', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(1), p. 106.

Tambunan, L.S. et al. (2024) 'Gambaran Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Dalam Meningkatkan Kinerja Perawat', *Jurmik*, 4(1), pp. 1–8.

- Tampubolon, M. (2022) 'Dinamika Kepemimpinan', *SKYLANDSEA PROFESIONAL Jurnal Ekonomi*, 2(1), pp. 1–7.
- Trevia et al. (2019) 'Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Mayjenn HA Thalib Kerinci', *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 10(2), p. 22.
- Turap et al. (2021) 'Studi Komparasi Gaya Kepemimpinan Antara Rumah Sakit Swasta Dan Pemerintah', 7, pp. 1–17.
- Wisuda, A.C. (2019) 'Hubungan Gaya Kepemimpinan Demokratis Kepala Ruangan dengan Motivasi Kerja Perawat', *Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 3(2), pp. 90–96.

LAMPIRAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di tempat
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan Hormat, Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Idayani Putri Gea
NIM : 032021026
Alamat : Jl. Bunga Terompet Pasar VIII Medan Selayang

Mahasiswi Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**. Penelitian yang akan di lakukan oleh peneliti tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan Kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat Saya
Peneliti

Idayani Putri Gea

INFORMED CONSENT
(Persetujuan menjadi partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan :

Lama Bekerja :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Idayani Putri Gea dengan judul “Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”. Saya memutuskan setuju untuk ikut partisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Medan, 2024

Peneliti

Responden

Idayani Putri Gea

(.....)

KUESIONER GAYA KEPEMIPINAN

Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan

Petunjuk Jawaban tanggapan terhadap pernyataan

Berilah tanda (✓) pada kolom pilihan, yang sesuai dengan apa yang dinyatakan dalam pertanyaan/pernyataan

Keterangan:

TP = Tidak Pernah

JR = Jarang

S = Sering

SL = Selalu

No	Pernyataan	tanggapan			
		TP	JR	S	SL
	Dalam melaksanakan pekerjaannya Kepala Ruangan saudara:				
1	Mengatakan kepada saudara tentang apa yang harus saudara kerjakan				
2	Memberitahu kepada saudara tentang apa yang harus saudara kerjakan				
3	Menetapkan hubungan yang jelas tentang uraian tugas saudara				
4	Mengatakan kepada saudara tentang tujuan dan harapan yang akan dicapainya				
5	Membimbing saudara dalam pekerjaan jika saudara perlukan				
6	Menentukan pemecahan atas masalah yang tidak mendapat persetujuan bersama				
7	Memperhatikan kebutuhan saudara dan perawat lainnya dalam melakukan pekerjaan				
8	Mendengarkan pendapat dan keluhan saudara atau perawat lainnya				
9	Memberikan kesempatan saudara dan perawat lainnya untuk mendiskusikan masalah-masalah dengannya				

10	Memberikan umpan balik mengenai performance atau penampilan kerja saudara				
11	Memperkenalkan banyak orang ikut serta dalam perencanaan dan pengambilan keputusan di ruangan				
12	Merundingkan pemecahan masalah dalam persoalan Bersama				
13	Membantu bawahan membuat keputusan dan memecahkan masalah sehubungan dengan tugas spesifik mereka				
14	Memberikan kesempatan saudara untuk menyampaikan perasaan dan perhatiannya				
15	Memperhatikan masalah yang saudara hadapi dan perawat lainnya sedang hadapi				
16	Menekan saudara untuk selalu bertanggung jawab terhadap pekerjaan yang dilakukan				
17	Mengikutsertakan saudara dalam penyusunan tugas dan pekerjaan di ruangan				
18	Memperkenalkan saudara untuk selalu bertanggung jawab terhadap pekerjaan yang dilakukan				
19	Meminta pendapat pada pengambilan keputusan				
20	Membimbing saudara setiap saat				

PERSETUJUAN JUDUL PROPOSAL

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan
kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Nama mahasiswa : Idayani Putri Gea

N.I.M : 032021026

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 24 Agustus 2024

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners



Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Mahasiswa

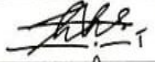
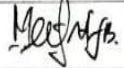


Idayani Putri Gea

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Idayuni Putri Gea
2. NIM : 032021026
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Lili Suryani Gumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Mardianti Barus, S.Kep., Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima
Judul : Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini


Medan, 24 Agustus 2024

Ketua Program Studi Ners



Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

SURAT SURVEI AWAL PROPOSAL



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 02 September 2024

Nomor : 1329/STIKes/RSE-Penelitian/IX/2024
Lamp. : -
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian


Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Idayani Putri Gea	032021026	Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2.	Cahaya Alriani Safitri Hutabarat	032021054	Gambaran Keluhan Masalah Musculoskeletal Disorders (MSDs) Pada Fisioterapis dan Perawat HCU/ICU dan IGD di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mesnana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua


Tembusan:
1. Ka/CI Ruangan:.....
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip

SURAT BALASAN IZIN SURVEI AWAL PROPOSAL

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Idayani Putri Gea	032021026	Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Cahaya Alriani Safitri Hutabarat	032021054	Gambaran Keluhan Masalah Musculoskeletal Disorders (MSDs) Pada Fisioterapis dan Perawat HCU/ICU dan IGD di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Eddy Jefferson, Sp.OT (K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip

LAPORAN BIMBINGAN PROPOSAL

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan





PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Idayani Putri Gea
 NIM : 032021026
 Judul : persepsi perawat tentang Gaya kepemimpinan kepala Ruangan Rawat Inap Di rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Nama Pembimbing I : Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Pembimbing II : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	Jumat 23 Agustus 2024	Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep	Perubahan judul. 1. Latar belakang mired kan masalah. 2. Perbaiki kerangka konsep & tujuan khusus. 3. Sistematika penulisan		
2.	Jumat 23 Agustus 2024	Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep	- Perubahan Judul - latar belakang - teori - Analisa data		

3.	Sabtu, 24 Agustus 2024	Lili Suryani Tumenggur, S.kep, Ns., M.kep	- Kerangka konsep. - Definisi operasional. Acc		
4	Sabtu, 24 Agustus 2024	Mardiat Barus, S.kep., Ns., M. kep.	Acc		



LAPORAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL






Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan


BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Idayani Putri Gea
 NIM : 032021026
 Judul : Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
 Nama Penguji I : Lili Suryani Tumanggor, S.kep., Ns., M.kep
 Nama Penguji II : Mardiaty Barus, S.kep., Ns., M.kep
 Nama Penguji III : Ernita Rante Rung, S.kep., Ns., M.kep

NO	HARI/TGL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENG I	PENG II	PENG III
1.	Kamis 29 Agustus 2024	Lili Suryani Tumanggor, S.kep., Ns., M.kep	1) kerangka konsep 2) definisi operasional 3) rentang kelas 4) kuesioner ACC Revisi proposal			
2.	Jumat 30 Agustus 2024	Mardiaty Barus, S.kep., Ns., M. kep	ACC Revisi proposal			

3.	Jum'at, 30 Agustus 2024	Amila R. Rupa, M. Kep	Revisi proposal Ace untuk proses selanjutnya			
4.	Sabtu, 21 September 2024	Dr. Liris Novitarum, S. kep., Ns., M. Kep	Ace. hentikan. 11 2. 			
5.	Senin, 23 September 2024	Uindawati F.T	Lampirkan uji etika 			

SURAT IZIN PENELITIAN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 27 September 2024

Nomor : 1542/STIKes/RSE-Penelitian/IX/2024
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di
Tempat.


Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Asni Marida Hulu	032021006	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Konsep Diri Pasien Stroke Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2.	Idayani Putri Gea	032021026	Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.


Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip

SURAT KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 197/KEPK-SE/PE-DT/IX/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Idayani Putri Gea
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution


Dengan judul:
Title

Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 September 2024 sampai dengan tanggal 27 September 2025.
This declaration of ethics applies during the period September 27, 2024, September 27, 2025.

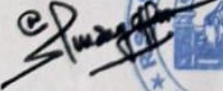

September 27, 2024
Chairperson.

Mestiana Br. Karp, M.Kep. DNSc

SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Asni Marida Hulu	032021006	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Konsep Diri Pasien Stroke Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Idayani Putri Gea	032021026	Persepsi Perawat tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Eddy Jefferson, Sp.OT(K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip

SURAT SELESAI PENELITIAN



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Mishah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemdan.id>
MEDAN – 20152



Medan, 09 Desember 2024

Nomor : 2293/Dir-RSE/K/XII/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1542/STIKes/RSE-Penelitian/IX/2024 Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Idayani Putri Gea	032021026	Persepsi Perawat tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	04 November – 08 November 2024

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip

HASIL OUTPUT ANALISA DATA

1. Data Demografi Responden

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 Tahun	15	25.0	25.0	25.0
	26-35 Tahun	25	41.7	41.7	66.7
	35-45 Tahun	16	26.7	26.7	93.3
	46-55 Tahun	3	5.0	5.0	98.3
	>56 Tahun	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	2	3.3	3.3	3.3
	Perempuan	58	96.7	96.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3 Kep	20	33.3	33.3	33.3
	S1 Kep	12	20.0	20.0	53.3
	Ners	28	46.7	46.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Lama Bekerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-10 Tahun	36	60.0	60.0	60.0
	11-20 Tahun	20	33.3	33.3	93.3
	21-30 Tahun	3	5.0	5.0	98.3
	31-40 Tahun	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

2. Hasil Kepemimpinan

totalkepemimpinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	46	76.7	76.7	76.7
	Cukup	14	23.3	23.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

LAPORAN BIMBINGAN SKRIPSI

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Idayani Putri Gea
 NIM : 032021026
 Judul : Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruangan Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Nama Pembimbing I : Lili Suryani Tumanggor, S. Kep., Ns., M. keg

Nama Pembimbing II : Mardianti Barus, S. Kep., Ns., M. keg

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Senin, 02 Desember 2024	Lili Suryani Tumanggor, S. Kep., Ns., M. keg	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil penelitian belum selesai. - Langgus pembahas hasil Asuransi peneliti Konsep Jurnal penelitian. 		
2.	Selasa 3/12-2024	Lili S. Tumanggor	<ul style="list-style-type: none"> - Pembacaan master data langgus kategori. - Pembacaan Pembaca - Pembacaan Jurnal penelitian. - Sistem penelitian - Saran, sesuai dengan hasil 		

3.	Kamis, 5/12-2024	Lili Simanggor	1. Perbaikan lamp buat sumber 2. Perbaiki saran 3. Tambah asumsi	J.	
4.	Kamis, 5/12/2024	Mardiah Barus, S.kep, Ns., M. kep	1) Hasil penelitian 2) Pembahasan 3) Perbaiki saran 4) Perbaiki jurnal pendukung		7.
5.	Sabtu, 7/12/2024	Lili Suryani Simanggor, S. kep., Ns. M. kep	Lengkap lampiran 1. Daftar pustaka 2. Master data 3. Kuesioner 4. Surat penelitian	J.	
6.	Sabtu, 7/12/2024	Mardiah Barus, S.kep, Ns., M. kep	1) Hasil penelitian ditambahkan 2) Lampiran, dan master data		7

7.	Sabtu, 7/12/2024	Uli Suryani Tumanggor, S.kep., Ns., M.kep	Acc		
8.	Sabtu, 7/12/2024	Mardiah Barus, S.kep., Ns., M.kep	Acc		

LAPORAN BIMBINGAN REVISI SKRIPSI



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



BIMBINGAN REVISI SKRIPSI



Nama Mahasiswa : Idayani Putri Gea
 NIM : 032021026
 Judul : Persepsi Perawat Tentang Kepemimpinan Kepala Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Nama Penguji I : Lili Suryani Tumanggor, S.kep., Ns., M. kep
 Nama Penguji II : Mardiah Barus, S.kep., Ns., M. kep
 Nama Penguji III : Ernita Rante Pupang, S. kep., Ns., M. kep

NO	HARI/ TGL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENG I	PENG II	PENG III
1.	Sabtu, 14/12/24	Lili Suryani Tumanggor, S.kep., Ns., M. kep	1. Abstrak. 2. Pembahasan tentang Kepemimpinan Ruang cukup. 3. Pembahasan.			
2.	Rabu, 18/12/24	Lili Suryani Tumanggor, S.kep., Ns., M. kep	1. Saran. 2. Sistematika Penulisan. Acc pembina			

3.	Jumat 20/12/24	Mardiah Barus, S. kep., Ns., M. kep	Saran : - bagi RS di tambahkan - saran bagi institusi di ubah			
4.	Senin, 23/12/24	Mardiah Barus, S. kep., Ns., M. kep	Acc Perbaikan kewisi skripsi			
5.	Sabtu 06 Januari 2025	Ernita Rante Rupang, S. kep., Ns., M. kep	Acc untuk di lanjutkan / tutup selanjutnya			
6.	Senin, 13 Januari 2025	Ernita Rante Rupang, S. kep., Ns., M. kep	Acc Revisi → lanjut peminatan			



7.	Sabtu, 18 Januari 2025	Amando Sinaga, Ss., M. Pd	 Acc Abstrakt			
8.	Sabtu, 18 Januari 2025	Dr. Lili Novitarum, S.kep Ns., M. kep	Acc Abstrakt - 202 			

HASIL TURNITIN

PERSEPSI PERAWAT TENTANG KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024

ORIGINALITY REPORT

20%	19%	5%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	10%
2	text-id.123dok.com Internet Source	1%
3	www.scribd.com Internet Source	1%
4	123dok.com Internet Source	1%
5	repositori.usu.ac.id Internet Source	1%
6	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II Student Paper	<1%
7	adisampublisher.org Internet Source	<1%
8	Lilis Rayatin. "Model Kepemimpinan Servant Paling Dominan Berhubungan dengan	<1%

DOKUMENTASI PENELITIAN





MASTER DATA DEMOGRAFI DAN GAYA KEPEMIMPINAN

No	Nama	Umur	JK	Didik	L. Krj	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	K15	K16	K17	K18	K19	K20	Skor
1	D	31	P	Ners	9	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	3	4	3	1	4	4	3	4	70
2	H.S	35	P	S1 Kep	13	3	3	3	3	3	2	3	4	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	56
3	R	42	P	Ners	18	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	76
4	F.S	35	P	D3 Kep	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	54
5	H.S	49	P	D3 Kep	25	4	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	4	4	3	3	65
6	N	27	P	Ners	2	4	4	4	3	4	1	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	63
7	T.P	23	P	D3 Kep	1	4	4	4	4	4	1	4	4	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	4	68
8	T.P	47	P	Ners	23	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	74
9	Tn.A	30	L	Ners	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	74
10	T.S	38	P	Ners	11	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	74
11	Ny.E	32	P	S1 Kep	11	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	61
12	Ny. M.H	46	P	Ners	15	3	1	2	4	2	3	4	3	3	1	1	2	3	3	4	3	2	2	2	2	50
13	Ny.T	25	P	Ners	3	3	3	4	3	4	2	4	4	3	3	3	4	3	4	3	1	3	4	3	3	64
14	Nn.D	31	P	D3 Kep	9	3	3	4	3	4	2	4	4	3	3	3	4	3	4	3	1	3	4	3	3	64
15	Ny.S	35	P	S1 Kep	10	3	3	4	3	4	2	4	4	3	3	3	4	3	4	3	1	3	4	3	3	64
16	Nn.J	25	P	Ners	2	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	74
17	D.M	29	P	Ners	4	3	3	4	4	4	1	4	4	3	3	3	3	4	4	4	1	4	4	3	3	66
18	Ny.H	31	P	S1 Kep	8	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	74
19	NY.M	21	P	D3 Kep	1	3	3	3	3	3	1	4	4	4	4	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	60
20	Ny.E	34	P	D3 Kep	14	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	74
21	S.H	23	P	D3 Kep	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	58
22	Ny.Y	37	P	S1 Kep	8	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	74
23	MDP	59	P	D3 Kep	33	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	76
24	R.T	22	P	D3 Kep	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59
25	Nn. W	25	P	Ners	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	67
26	Ny.I	25	P	Ners	1	3	3	4	3	3	1	3	4	3	3	3	3	4	4	3	1	3	3	4	4	63
27	Ny.L	32	P	Ners	10	4	3	3	3	4	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	60
28	Ny.Y	28	P	D3 Kep	2	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	3	4	4	4	63
29	Nn.S	36	P	S1 Kep	15	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	1	4	4	3	4	71
30	D	40	P	S1 Kep	15	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	1	4	4	3	4	71



31	Ny.D	33	P	Ners	12	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	73
32	B	20	P	D3 Kep	1	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	4	3	4	2	4	4	4	67
33	Ny.IG	40	P	Ners	18	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59
34	Ny.DS	29	P	Ners	5	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	58
35	Nn.F	24	P	S1 Kep	2	4	4	4	4	4	1	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	4	4	67
36	Nn.P	27	P	D3 Kep	5	4	4	4	4	4	1	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	66
38	Ny.J	36	P	Ners	6	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	61
39	Ny.G	26	P	Ners	4	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	61
40	M	25	P	Ners	4	3	4	4	4	4	1	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	4	4	4	70
41	R	22	P	D3 Kep	1	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	74
42	Ny.Y	25	P	Ners	2	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	2	4	3	3	3	62
43	D	38	P	Ners	13	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	74
44	A	40	L	D3 Kep	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	58
45	S.H	39	P	Ners	16	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	74
46	Ny.S	28	P	Ners	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	74
47	Ny.T	33	P	Ners	13	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	74
48	Ny.A	28	P	Ners	1,2	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	74
49	Ny.B	36	P	Ners	16	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	74
50	I	25	P	D3 Kep	2	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	74
51	Nn.S	28	P	Ners	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	74
52	Ny.J	29	P	D3 Kep	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	2	75
53	N.G	40	P	S1 Kep	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	3	76
54	A	37	P	D3 Kep	15	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	58
55	L.P	34	P	S1 Kep	13	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	65
56	R	40	P	D3 Kep	20	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	58
57	I	47	P	S1 Kep	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	76
58	P.T	32	P	D3 Kep	6	4	4	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	3	3	1	4	4	3	69
59	E.T	46	P	S1 Kep	26	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	74
60	L	33	P	Ners	11	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	55