

**UPAYA MENINGKATKAN KEMAMPUAN KEPEMIMPINAN
TRANSFORMASIONAL KEPALA RUANG
DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

TESIS

Untuk memenuhi Persyaratan
mencapai Magister Keperawatan



Oleh

Milkhatun
NIM 22020113410011

PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG, JANUARI 2016

HALAMAN PENGESAHAN TESIS

Yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa tesis yang berjudul:

UPAYA MENINGKATKAN KEMAMPUAN KEPEMIMPINAN TRANSFORMASIONAL KEPALA RUANG DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Milkhatun

NIM : 22020113410011

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 27 Januari 2016 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji Ketua,

Dr. Luky Dwianto, S.Kp., M.Kep
NIP. 19670120 198803 1 006

Penguji Anggota,

Dr. dr. Suhartono, M.Kes
NIP. 19620414 199103 1 002

Pembimbing Utama,

Dr. Untung Sujianto, S.KP., M.Kes
NIP. 19710919 199403 1 001

Pembimbing Anggota,

Agus Santoso, S.Kp., M.Kep
NIP. 19720821 199903 1 002

Mengetahui,

Ketua Program Studi Magister Keperawatan



Dr. dr. Shofa Chasani, Sp.PD-KGH
NIP. 19510205 197901 1 001

PERNYATAAN BEBEAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Milkhatun
NIM : 22020113410011
Fakultas / Program : Kedokteran / Magister Keperawatan
No telp / Hp : 085740583621
Email : milkhatun04@yahoo.co.id

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul “ Upaya meningkatkan Kemampuan Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang di RSI Sultan Agung Semarang” bebas dari plagiarisme dan bukan karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari karya ilmiah ini dari hasil-hasil penelitian tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Demikian pernyataan saya ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa paksaan.

Semarang, Januari 2016



Milkhatun

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda di bawah ini, saya :

Nama : Milkhatun
NIM : 22020113410011
Fakultas / Program : Kedokteran / Magister Keperawatan
No. telp / Hp : 085740583621
Email : milkhatun04@yahoo.co.id

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada perpustakaan Program Studi Ilmu Keperawatan Undip atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan / mengalih formatkan menampilkan dalam bentuk *soft copy* untuk kepentingan akademis di perpustakaan Program Studi Ilmu Keperawatan Undip tanpa perlu meminta dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak perpustakaan Program Studi Ilmu Keperawatan dari semua tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah saya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan supaya dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, Januari 2016



Milkhatun

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa penelitian yang saya lakukan adalah hasil karya sendiri. Tidak ada karya ilmiah atau sejenisnya yang diajukan untuk memperoleh gelar Magister atau sejenisnya di Perguruan Tinggi manapun seperti karya ilmiah yang saya susun.

Sepengetahuan saya juga, tidak ada karya ilmiah atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah karya ilmiah yang saya susun ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila pernyataan tersebut terbukti tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan akademik yang berlaku.

Semarang, Januari 2016



(Milkhatun)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Milkhatun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Tempat / Tgl. Lahir : Demak, 21 Januari 1985
Alamat Email : milkhatun04@yahoo.co.id
Hp : 085740583621

Riwayat Pendidikan :

1. SDN Banyumeneng 02 Mranggen Demak Jawa Tengah, lulus Tahun 1998
2. SLTP KY Ageng Giri, Giri kusumo Mranggen Demak Jawa Tengah, lulus tahun 2001
3. SMA KY Ageng Giri, Giri Kusumo Mranggen Demak Jawa Tengah, lulus tahun 2004
4. S-1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang, lulus Tahun 2008
5. Ners Universitas Muhammadiyah Semarang, lulus tahun 2010

Riwayat Pekerjaan :

1. Staf pengajar di Stikes Muhammadiyah Samarinda Kalimantan Timur, Tahun 2011- sekarang

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala nikmat, rahmat dan hidayahNya yang telah memberikan iman, kekuatan, kesehatan dan kesabaran dalam mengerjakan Tesis ini.

Saya persembahkan tesis ini untuk Suami dan anak saya tercinta Yudhi Fajar Saputra dan Zafreena Maulida Alhusna, serta kedua orang tua saya yang selalu mendukung, menjadi inspirasi dan memberi motivasi dan dukungan do`a untuk saya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, atas rahmat dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan judul “Pengaruh Pelatihan Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang Terhadap Penerapan Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

Penelitian ini dilaksanakan sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. Penelitian ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu dengan segala kerendahan dan ketulusan hati perkenankanlah peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Yos Johan Utama, SH.Mhum selaku Rektor Universitas diponegoro yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar, meningkatkan ilmu pengetahuan dan keahlian di Program Studi Magister Keperawatan
2. Ibu Prof. Dr. dr. Tri Nur Kristina, DMM, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
3. Bapak Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kes selaku Ketua Jurusan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro Semarang, dan pembimbing utama yang berkenan memberikan dukungan, bimbingan, arahan dan masukan kepada penulis selama proses penelitian.
4. Bapak Dr. Shofa Chasani, Sp.PD-KHG selaku Ketua Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

5. Bapak Agus Santoso, S.Kp, M. Kep selaku pembimbing anggota yang berkenan memberikan dukungan, bimbingan, arahan dan masukan kepada penulis selama proses penelitian.
6. Seluruh dosen dan Staf Sekretariat Program Studi magister Keperawatan Universitas Diponegoro Semarang.
7. Direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan kesempatan dan memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian serta membantu penulis dalam setiap proses selama penelitian dilakukan.
8. Responden yang telah bekerjasama dengan sangat baik dalam pelaksanaan penelitian ini.
9. Orang tua, Suami, dan anakku tercinta, yang telah memberikan dukungan dan semangat serta do`a dalam menyelesaikan studi.
10. Sahabat dan teman-teman Magister Keperawatan angkatan ketiga, Terimakasih atas Do`a, semangat dan bantuannya.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penyelesaian tesis ini

Penulis menyadari dalam penyusunan tesis ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca sangat diharapkan demi penyempurnaan selanjutnya. Semoga tugas ini dapat bermanfaat bagi kami sebagai mahasiswa khususnya dan pembaca pada umumnya.

Semarang, Januari 2015

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN TESIS	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
RIWAYAT HIDUP	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	7
C. Pertanyaan Penelitian	8
D. Tujuan Penelitian	8
E. Manfaat Penelitian	9
F. Keaslian Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Tinjauan Teori	13
B. Kerangka Teori	46
C. Kerangka Konsep	47
D. Hipotesis	47
BAB III METODE PENELITIAN	48
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	48
B. Populasi dan Sampel Penelitian	49
C. Besar Sampel	50
D. Tempat dan Waktu Penelitian	52
E. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	53
F. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data	55
G. Teknik Pengolahan dan Analisa Data	63
H. Etika Penelitian	68
BAB IV HASIL PENELITIAN	70
A. Penerapan Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang Sebelum dan Sesudah Pelatihan Kepemimpinan Transformasional	70

	B.	Perbedaan Penerapan Kepemimpinan Transformasional Sebelum dan Sesudah Pelatihan Kepemimpinan Transformasional	71
	C.	Analisis Pengaruh Pelatihan Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang Terhadap Penerapan Kepemimpinan Transformasional	72
BAB V		PEMBAHASAN.....	74
	A.	Penerapan Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang Sebelum Pelatihan	74
	B.	Penerapan Kepemimpinan Transformasional Sesudah Pelatihan.....	79
	C.	Perbedaan Penerapan Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang Sebelum dan sesudah Pelatihan.....	82
	D.	Pengaruh Pelatihan Kepemimpinan Transformasional Terhadap Penerapan Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang ..	84
	E.	Implikasi Penelitian Terhadap Pelayanan Keperawatan	91
BAB VI		PENUTUP	93
	A.	Kesimpulan	93
	B.	Saran	94

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul tabel	Halaman
1.1	Keaslian penelitian	10
3.1	Jumlah sampel tiap ruang53	53
3.2	Definisi Operasional Variabel Independen dan variabel Dependen	55
3.3	Jadual pelatihan	62
4.1	Tabel penerapan kepemimpinan transformasional sebelum dan setelah pelatihan	70
4.2	Perbedaan penerapan sebelum dan sesudah pelatihan	71
4.5	Pengaruh pelatihan terhadap penerapan	72

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Judul Gambar	Halaman
2.1	Alur perubahan kepemimpinan transformasional kepala ruang.....	29
2.2	Kerangka teori	46
2.3	Kerangka konsep penelitian	47
3.1	Desain Penelitian.....	49
3.2	Tahapan pelaksanaan penelitian.....	63
3.3	Tahapan prosedur penelitian.....	64

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran	Keterangan
1	Permohonan <i>ethical clearance</i>
2	Persetujuan <i>ethical clearance</i>
3	Permohonan ijin uji <i>expert</i>
4	Surat keterangan telah uji <i>expert</i>
5	Permohonan ijin validitas dan reliabilitas
6	Jawaban ijin validitas dan reliabilitas
7	Permohonan ijin penelitian
8	Jawaban ijin penelitian
9	Modul pelatihan
10	Daftar hadir pelatihan
11	<i>Informed consent</i>
12	Kuesioner penelitian
13	Hasil analisis data

ABSTRAK

Milkhatun

Upaya Meningkatkan Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang di RSI Sultan Agung Semarang

Penerapan kepemimpinan transformasional merupakan kepemimpinan yang mampu memunculkan rasa bangga dan kepercayaan bawahan, menginspirasi dan memotivasi bawahan, merangsang kreativitas dan inovasi bawahan, memperlakukan setiap bawahan secara individual serta selalu melatih dan memberi pengarahan kepada bawahan melalui karakteristik *idealized influence, inspirational motivation, intelectual stimulation, individual consideration*. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh pelatihan kepemimpinan transformasional terhadap penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang. Penelitian dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang terhadap 16 perawat sebagai kepala ruang dan 39 perawat pelaksana.

Penelitian ini menggunakan desain pra eksperimen (*pre-experimental designs*) dengan bentuk *one group pretest-posttes design*. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan bermakna pada penerapan kepemimpinan transformasional sesudah mendapatkan pelatihan kepemimpinan transformasional (*p value* : 0.000). Kesimpulannya, pelatihan kepemimpinan transformasional berpengaruh terhadap penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Kata kunci : Pelatihan Kepemimpinan Transformasional, Penerapan Kepemimpinan Transformasional

Diponegoro University
Medical Faculty
Master of Nursing Program Study
Concentration of Nursing Management
January, 2016

ABSTRACT

Milkhatun

The Efforts to Improve the Ability of Head Room Transformational Leadership in RSI Sultan Agung Semarang

Implementation of transformational leadership is leadership that can bring a sense of pride and trust of follower, inspire and motivate to follower, stimulate creativity and innovation of follower, treat of each follower individually as well as always train and provide guidance to follower through characteristic idealized influence, inspirational motivation, intellectual stimulation, individual consideration. This study is aimed to analyze the effect of transformational leadership training toward implementation of head room transformational leadership. The study was involve 16 nurses as head room in RSI Sultan Agung Semarang and 39 nurses.

The study was conducted using a designed a pre-experimental (pre-experimental designs) with form one group pretest-posttest design. Results of the study showed a significant increase in the implementation of transformational leadership after getting transformational leadership training (p value: 0.000). In conclusion transformational leadership training bring affect in the implementation of head room transformational leadership in RSI Sultan Agung Semarang

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Era globalisasi dan pasar bebas berdampak pada persaingan di sektor pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit. Persaingan tersebut tidak hanya terjadi pada rumah sakit swasta, namun juga pada rumah sakit milik pemerintah¹. Rumah sakit dalam menghadapi persaingan, perlu adanya perencanaan strategi secara kreatif dan efektif serta peran manajemen kepemimpinan dalam meningkatkan mutu pelayanan yang berkesinambungan dan paripurna².

Manajemen adalah koordinasi dan integrasi sumber-sumber melalui perencanaan, pengorganisasian, koordinasi, pengarahan dan pengawasan dalam mencapai tujuan, berfokus pada sistem dan struktur. Manajemen keperawatan merupakan suatu proses menyelesaikan pekerjaan melalui anggota staf perawat dibawah tanggungjawabnya sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan profesional kepada pasien dan keluarganya. Manajemen di ruang rawat dilakukan oleh kepala ruang sebagai manajer yang diberi tanggung jawab dan diharapkan menjadi pemimpin sebagai penentu keberhasilan organisasi^{2,3,4}.

Kepemimpinan adalah proses mempengaruhi orang lain untuk bekerjasama secara produktif dan dalam kondisi yang menyenangkan serta berfokus pada manusia^{2,4,5,6}. Peran atau fungsi dari kepemimpinan meliputi fungsi perencanaan, fungsi memandang ke depan, fungsi pengembangan

loyalitas, fungsi pengawasan, fungsi pengambil keputusan dan fungsi memberi motivasi. Fungsi kepemimpinan secara umum ada dua aspek yaitu fungsi yang berkaitan dengan tugas dan fungsi sosial/pemeliharaan kelompok^{3,6}.

Keberhasilan seorang pemimpin dipengaruhi oleh gaya kepemimpinan yang ditetapkan terhadap orang-orang yang dipimpinnya. Pemimpin-pemimpin di Indonesia, saat ini lebih sering menggunakan gaya kepemimpinan yang efektif yaitu kepemimpinan yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi dari orang-orang yang dipimpin. Kepemimpinan yang diterapkan pada situasi dan kondisi ini bisa berupa otokratik, demokratik dan *laissez faire*⁸.

Di beberapa RS di Indonesia, baik swasta maupun milik pemerintah, kepala ruang menggunakan gaya kepemimpinan yang berbeda-beda sesuai dengan situasi dan kondisi yang ada di RS tersebut. Gaya kepemimpinan yang sering digunakan kepala ruang adalah kombinasi dari gaya kepemimpinan otoriter dan demokratis atau situasional^{9,19}.

Idealnya rumah sakit memerlukan kepala ruang yang mampu mendorong bawahannya untuk mencapai tujuan organisasi dengan memperhatikan unsur-unsur falsafah, keterampilan, sifat dan sikap perawat. Kepemimpinan kepala ruang yang dapat memperbaiki sumber daya manusia yaitu kepemimpinan efektif yang memperhatikan kesesuaian antara gaya kepemimpinan atasan dengan tingkat bawahannya^{10,11}.

Faktor dari keberhasilan suatu organisasi terletak pada gaya kepemimpinan yang dipakai dalam organisasi tersebut. Gaya kepemimpinan seorang pemimpin menjadi model yang akan ditiru oleh bawahan, oleh karena itu keberhasilan dalam menjalankan visi dan misi perlu ditingkatkan melalui pembentukan kualitas sumber daya manusia. Salah satu gaya kepemimpinan yang sesuai dalam menghadapi perubahan dan meningkatkan pro aktif bawahan adalah gaya kepemimpinan transformasional^{12,13,14}.

Kepemimpinan transformasional didefinisikan sebagai seorang pemimpin yang mempunyai kekuatan untuk mempengaruhi bawahan dengan cara-cara tertentu. Kepemimpinan transformasional akan membuat bawahan merasa dipercaya, dihargai, loyal dan respek kepada pimpinannya. Pada akhirnya bawahan akan termotivasi untuk melakukan lebih dari yang diharapkan. Pemimpin transformasional menggunakan karisma, pertimbangan individual, dan stimulasi intelektual untuk menghasilkan upaya yang lebih besar, efektivitas, dan kepuasan bagi bawahannya^{6,10,11}.

Pemimpin transformasional menciptakan perubahan signifikan baik terhadap pengikutnya maupun terhadap organisasi. Pemimpin transformasional merupakan seorang agen perubahan yang berusaha keras melakukan transformasi ulang organisasi secara menyeluruh sehingga organisasi bisa mencapai kinerja yang lebih maksimal di masa depan. Kepemimpinan transformasional pada dasarnya mendorong bawahan

untuk berbuat lebih baik dari yang biasa dilakukan, dengan kata lain dapat memotivasi karyawan untuk meningkatkan keyakinan atau kepercayaan diri karyawan. Pondasi dari kepemimpinan transformasional ada empat indikator yaitu *idealized influence, inspirational motivation, individualized consideration* dan *intellectual stimulation*^{43,44,45}.

Kelebihan kepemimpinan transformasional diantaranya 1). Kepemimpinan transformasional memberikan pengaruh positif terhadap kinerja perawat dan kepuasan kerja bawahannya^{12,13,14}; 2). Kepemimpinan transformasional akan meningkatkan penerapan TQM (*total quality management*) dan komitmen para karyawan¹⁵; 3). Kepemimpinan transformasional akan meningkatkan komitmen organisasi para pegawai¹⁶; 4). Kepemimpinan transformasional kepala ruang akan meningkatkan *softskill* perawat pelaksana dan persepsi *softskill* yang baik terhadap perawat pelaksana^{10,11}.

Kepemimpinan transformasional yang efektif sangat perlu untuk dikenal, dipahami, dikelola bahkan diciptakan dengan tujuan meningkatkan kinerja, mencapai tujuan dan dapat mencetak keunggulan bersaing organisasi. Kepemimpinan transformasional dapat diterapkan untuk kesuksesan perusahaan termasuk pelayanan kesehatan atau rumah sakit dengan memberikan motivasi kepada karyawan atau bawahan untuk mencapai tujuan perusahaan. Di layanan kesehatan khususnya keperawatan bertujuan untuk memotivasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dan mewujudkan pelayanan prima^{2,43,44}.

Kepemimpinan transformasional sangat efektif diterapkan di suatu organisasi termasuk di ruang perawatan dalam mencapai tujuan. Ruang rawat inap dipimpin seorang manajer sebagai kepala ruang yang harus dibekali dengan gaya kepemimpinan yang efektif salah satunya kepemimpinan transformasional. Penerapan kepemimpinan transformasional dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya faktor eksternal yang berupa pengalaman sebagai kepala ruang dan melalui pelatihan, fasilitas yang disediakan oleh institusi dan sosial budaya. Faktor eksternal akan berpengaruh terhadap munculnya faktor internal yang berupa persepsi, pengetahuan, keyakinan, keinginan, motivasi, niat dan sikap menuju kepemimpinan transformasional kepala ruang^{49,50}.

Pelaksanaan pengembangan program kepemimpinan transformasional kepala ruang melalui pelatihan kepemimpinan transformasional. Pelatihan bertujuan untuk mengembangkan pengetahuan, keahlian dan mengembangkan sikap, sehingga menimbulkan kerja sama antara teman-teman pegawai dan pimpinan. Pelatihan ini juga dapat membantu kepala ruang dalam menguasai kompetensi yang tidak dimiliki sebelumnya dan memperoleh ketrampilan spesifik yang dapat segera digunakan.^{46,47}

Penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang sangat diperlukan, hal ini karena kepala ruang merupakan pemimpin dari perawat pelaksana yang berhubungan langsung dengan pasien dan keluarganya. Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang merupakan rumah sakit islam

dan rumah sakit pendidikan tipe B yang mempunyai visi rumah sakit islam terkemuka dalam pelayanan kesehatan yang selamat menyelamatkan, pelayanan pendidikan membangun generasi khaira ummah dan pengembangan peradaban islam menuju masyarakat sehat sejahtera yang diridhai Allah.

Rumah Sakit Sultan Agung Semarang bergerak di bidang jasa pelayanan kesehatan, untuk mewujudkan tujuan rumah sakit diperlukan pemimpin yang mampu memberikan inovasi dan pembaharuan secara terus menerus di era globalisasi saat ini guna mempertahankan dan meningkatkan pelayanan prima. Pemimpin yang mampu menerapkan kepemimpinan transformasional dibutuhkan pada RSI Sultan Agung, begitu juga dengan pemimpin di ruangan yang berhubungan langsung dengan perawat pelaksana. Kepala ruang harus mampu memotivasi perawat pelaksana dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien dan keluarganya.

Hasil wawancara dengan bagian penelitian dan pengembangan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang didapatkan hasil bahwa selama ini kepala ruang belum pernah mendapatkan pelatihan tentang kepemimpinan transformasional. Didukung dengan hasil residensi mahasiswa magister keperawatan Universitas Diponegoro pada bulan Oktober 2014, bahwa selama ini pelatihan yang pernah diikuti kepala ruang diantaranya manajemen bangsal sedangkan untuk pelatihan kepemimpinan transformasional kepala ruang belum pernah dilakukan di

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Fenomena ini yang menjadikan dasar untuk dilakukan penelitian tentang penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang melalui pelatihan kepemimpinan transformasional kepala ruang.

B. Rumusan Masalah

Kepemimpinan transformasional kepala ruang melalui indikatornya dapat menciptakan dampak psikologis perawat pelaksana. Hal ini melalui transformasi sebuah visi organisasi kecenderungan seorang pemimpin mampu mengubah lingkungan kerja, motivasi kerja, pola kerja, dan nilai-nilai kerja yang dipersepsikan bawahan sehingga mereka lebih mampu mengoptimalkan kinerja untuk mencapai tujuan organisasi^{43,44}. Tindakan nyata untuk meningkatkan penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang perlu diberikan pembekalan kepada kepala ruang tentang pelatihan kepemimpinan transformasional, dapat meningkatkan pengetahuan, persepsi, keyakinan, keinginan, motivasi, niat dan sikap untuk menuju kepemimpinan transformasional⁵⁰.

Fenomena di atas menjadi dasar ditetapkannya rumusan masalah penelitian ini adalah pelaksanaan pelatihan kepemimpinan transformasional yang akan diberikan kepada kepala ruang di RSI Sultan Agung Semarang, diharapkan berpengaruh terhadap penerapan kepemimpinan transformasional kepala, sehingga antara pimpinan dan bawahan terjadi kesamaan persepsi yang dapat mengoptimalkan usaha ke arah tujuan yang ingin dicapai di RSI Sultan Agung Semarang

C. Pertanyaan Penelitian

Mengacu pada perumusan masalah, maka dirumuskan pertanyaan penelitian ini adalah “ apakah pelatihan kepemimpinan transformasional berpengaruh terhadap penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang?”

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menguji pengaruh pelatihan kepemimpinan transformasional kepala ruang terhadap penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang di Rumah Sakit Sultan Islam Agung Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan kemampuan kepemimpinan transformasional kepala ruang sebelum dilakukan pelatihan.
- b. Mendiskripsikan penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang sesudah dilakukan pelatihan.
- c. Mendiskripsikan perbedaan penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan.
- d. Menganalisis pengaruh pelatihan kepemimpinan transformasional kepala ruang terhadap penerapan kepemimpinan transformasional.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang manajemen sumber daya manusia, menjadi bahan kajian dan sumber referensi bagi penelitian selanjutnya, khususnya dalam mengembangkan penelitian tentang pengaruh antara variabel-variabel yaitu pelatihan dan penerapan kepemimpinan transformasional

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan menjadi masukan informasi tambahan bagi pihak-pihak yang berkepentingan tentang pengelolaan anggota organisasi di rumah sakit khususnya ruang rawat inap dalam pemenuhan hak-hak anggota organisasi, serta pembenahan praktik kepemimpinan, sehingga tujuan dari organisasi di ruang rawat inap dapat tercapai.

3. Manfaat Aplikatif

Bagi peneliti sebagai pengalaman berharga dalam menggali penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang

4. Manfaat Metodologi

a. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai instrumen dalam melakukan kajian untuk mengukur penerapan kepemimpinan transformasional

b. Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dalam pengembangan penelitian penerapan kepemimpinan transformasional

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian penelitian

No	Peneliti, Tahun	Variabel yang diteliti	Metode	Hasil
1	Linda, 2005	Variabel independen: karakteristik individu, kepemimpinan transformasional dan transaksional kepala ruang Variabel dependen : kinerja perawat	Desain penelitian menggunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> terhadap 116 perawat.	Ada hubungan yang signifikan antara kepemimpinan transformasional dan transaksional dengan kinerja perawat (<i>p value</i> < 0,05). Tidak ada hubungan karakteristik individu dengan kinerja perawat (<i>p value</i> > 0,05)
2	Victor, Sudarma dan Sutrisno (2011)	Variabel independen : kepemimpinan transformasional Variabel dependen : kinerja pelayanan	<i>Quasi experiment pre-post design with control group</i> Metode sampel yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> .	Gaya kepemimpinan transformasional memiliki pengaruh positif terhadap kinerja pelayanan di Rumah sakit di kota Ambon.
3	Hartiti, 2013	Variabel independen : kepemimpinan transformasional	Desain penelitian ini menggunakan deskriptif	Ada hubungan antara kepemimpinan transformasional

		kepala ruang Variabel dependen : <i>softskill</i> perawat	korelasi dengan pendekatan <i>crosssectional</i> pada 18 orang kepala ruang dan perawat pelaksana 80 orang	kepala ruang dengan <i>softskill</i> perawat pelaksana (<i>p</i> <i>value</i> =0,018).
4	Memesh dan Kusmani ngtyas, 2009	Variabel independen : kepemimpinan transformasional dan transaksional Variabel dependen : kepuasan kerja dan kinerja karyawan	Desain penelitian ini menggunakan rancangan explanatori atau penelitian penjelasan yang melihat hubungan antara variabel- variabel penelitian	Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada pengaruh gaya kepemimpinan transformasional terhadap kepuasan kerja dan kinerja, ada pengaruh gaya kepemimpinan transaksional terhadap kepuasan kerja, tidak ada pengaruh gaya kepemimpinan transaksional terhadap kinerja karyawan, dan ada pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja di RS Adi Husada Undaan Wetan.

Penelitian pengaruh pelatihan kepemimpinan transformatif kepala ruang terhadap penerapan kepemimpinan transformatif kepala ruang belum pernah dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung maupun di Rumah Sakit yang lainnya. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya meliputi:

- 1). variabel penelitian, variabel dependen pada penelitian sebelumnya yaitu kinerja perawat, kinerja pelayanan, *softskill* perawat, kinerja dan kepuasan

kerja sebagai variabel moderat, sedangkan penelitian sekarang variabel dependennya penerapan kepemimpinan transformasional; 2) desain penelitian, penelitian sebelumnya menggunakan desain *cross sectional*, *Quasi experiment pre-post control group*, dan *explanatori*, sedangkan penelitian sekarang menggunakan desain *pre experimental* dengan bentuk *one group pre test-post test*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kepemimpinan

Penggunaan pendekatan atau perspektif yang beragam atas kepemimpinan, selain melahirkan definisi kepemimpinan yang beragam juga melahirkan teori kepemimpinan yang beragam pula. Setiap pendekatan yang digunakan melahirkan berbagai macam teori kepemimpinan^{33,34}. Kepemimpinan sebagai sekelompok proses, kepribadian, pemenuhan, perilaku tertentu, persuasi, wewenang, pencapaian tujuan, interaksi, perbedaan peran, inisiasi struktur, dan kombinasi dari dua atau lebih dari hal-hal tersebut³¹.

a. Pengertian

Kepemimpinan merupakan suatu hubungan secara sosial dimana satu kelompok memiliki suatu kemampuan yang lebih besar untuk mempengaruhi perilaku orang lain. Kepemimpinan berdasarkan pada suatu perbedaan kekuatan di antara orang-orang yang berhubungan⁴. Kepemimpinan adalah proses mempengaruhi orang lain untuk bekerjasama secara produktif dan dalam kondisi yang menyenangkan³.

Kepemimpinan adalah sebuah proses dan ada tiga variabel kunci dalam kepemimpinan yang dapat mempengaruhi kepemimpinan, yaitu : 1) Karakteristik pemimpin, 2).

Karakteristik pengikut, dan 3) Karakteristik situasi. Kepemimpinan dipengaruhi empat variabel, yaitu pemimpin, pengikut, organisasi, dan nilai-nilai sosial serta politik³⁴.

b. Teori Kepemimpinan

Semua teori mengenai kepemimpinan menekankan pada tiga gagasan yang dibangun baik secara bersama-sama maupun terpisah yaitu: (1) rasionalitas, perilaku, dan kepribadian pemimpin; (2) rasionalitas, perilaku, dan kepribadian pengikut; dan (3) faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan tugas, iklim organisasi, dan budaya³². Kepemimpinan pada dasarnya melibatkan orang lain, melibatkan distribusi kekuasaan yang tidak merata antara pemimpin dan anggota kelompok, menggerakkan kemampuan dengan menggunakan berbagai bentuk kekuasaan untuk mempengaruhi tingkah laku bawahan, dan menyangkut nilai. Empat sifat umum yang mempunyai pengaruh terhadap keberhasilan kepemimpinan organisasi, yaitu: (1) kecerdasan, (2) kedewasaan, (3) motivasi diri dan dorongan berprestasi, dan (4) sikap hubungan kemanusiaan²⁸.

Pemimpin mempunyai tanggung jawab baik secara fisik maupun spiritual terhadap keberhasilan aktivitas kerja dari yang dipimpin, sehingga menjadi pemimpin itu tidak mudah dan tidak setiap orang mempunyai kesamaan di dalam menjalankan

kepemimpinannya. Kepemimpinan yang dijalankan seseorang dapat mengacu kepada teori kepemimpinan tertentu.

Kepemimpinan dapat diklasifikasikan menjadi tiga pendekatan, yaitu⁴:

1) Teori sifat (*trait approach*)

Teori sifat memandang bahwa keberhasilan seorang pemimpin ditentukan oleh sifat/karakter yang dimiliki pemimpin itu. Pendekatan sifat memandang bahwa pemimpin yang efektif atau tidak efektif memiliki sifat-sifat atau karakteristik-karakteristik yang berbeda. Teori ini lebih bersifat genetik dalam memandang asal mula pemimpin. Para penganut teori ini mengemukakan bahwa *leaders are burned not built*.

2) pendekatan perilaku (*behavioral approach*)

Pendekatan perilaku memandang bahwa kepemimpinan dapat dipelajari dari pola perilaku, bukan dari sifat-sifat (*traits*) pemimpin. Alasannya sifat seseorang relatif sukar untuk diidentifikasi. Para penganut teori ini berpendapat bahwa *leaders are built not borned*

3) pendekatan situasional (*situational approach*)

Pendekatan situasional memandang bahwa keefektifan kepemimpinan tergantung pada kecocokkan antara pribadi, tugas, kekuasaan, persepsi dan sikap. Para penganut teori ini

berkeyakinan bahwa pemimpin yang efektif itu dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan.

c. Tipologi Kepemimpinan

Sejarah perkembangan kehidupan manusia dengan berbagai perubahan jaman, sejak jaman purba, kerajaan, kemerdekaan manusia dari kekuasaan raja hingga jaman abad modern, tipologi Kepemimpinan secara garis besar terbagi menjadi 5 (lima) tipe, yaitu^{3,4} :

1) Tipe Otokratik

Seorang pemimpin yang otokratis ialah pemimpin yang memiliki kriteria atau ciri sebagai berikut: (a) Menganggap organisasi sebagai pemilik pribadi; (b) Mengidentikkan tujuan pribadi dengan tujuan organisasi; (c) Menganggap bawahan sebagai alat semata-mata; (d) Tidak mau menerima kritik, saran dan pendapat; (e) Terlalu tergantung kepada kekuasaan formalnya; (f) Tindakan penggerakannya sering mempergunakan pendekatan yang mengandung unsur paksaan dan bersifat menghukum.

2) Tipe Militeristik

Seorang pemimpin yang bertipe militeristik ialah seorang pemimpin yang memiliki sifat-sifat berikut : (a) Sistem perintah yang lebih sering dipergunakan dalam menggerakkan bawahan; (b) Senang bergantung kepada pangkat dan jabatannya; (c)

Senang pada formalitas yang berlebih-lebihan; (d) Menuntut disiplin yang tinggi dan kaku dari bawahan; (e) Sukar menerima kritikan dari bawahannya; (f) Menggemari upacara-upacara untuk berbagai keadaan.

3) Tipe Paternalistik

Seorang pemimpin yang tergolong sebagai pemimpin yang paternalistis ialah seorang yang memiliki ciri sebagai berikut :

(a) Menganggap bawahannya sebagai manusia yang tidak dewasa; (b) Bersikap terlalu melindungi (*overly protective*); (c) Jarang memberikan kesempatan kepada bawahannya untuk mengambil keputusan; (c) jarang memberikan kesempatan kepada bawahannya untuk mengambil inisiatif; (d) jarang memberikan kesempatan kepada bawahannya untuk mengembangkan daya kreasi dan fantasinya

4) Tipe Kharismatik

Pemimpin kharismatik mempunyai daya tarik yang amat besar dan pada umumnya mempunyai pengikut yang jumlahnya sangat besar. Pengetahuan yang kurang tentang sebab musabab seseorang menjadi pemimpin yang karismatik, maka sering dikatakan bahwa pemimpin yang kharismatik diberkahi dengan kekuatan gaib (*supra natural powers*). Kekayaan, umur, kesehatan, profil tidak dapat dipergunakan sebagai kriteria untuk karisma.

5) Tipe Demokratis

Pada kepemimpinan demokratis, pemimpin melibatkan kelompok dalam perencanaan dan pengambilan keputusan sehingga dapat meningkatkan motivasi dan kreatifitas anggota kelompok.

d. Gaya Kepemimpinan

Gaya atau sikap pemimpin sangat dipengaruhi oleh berbagai jenis model kepemimpinan berdasarkan organisasi yang dipimpinnya, maksudnya model kepemimpinan dapat ditelaah dari berbagai sudut pandang dan tergantung pada konsep gaya kepemimpinan yang menjadi dasar berpijaknya. Gaya yang beraneka ragam akan menghasilkan serta menunjukkan berbagai teori maupun pendekatan-pendekatan yang bermacam-macam. Kondisi yang demikian ini, maka efektifitas sebuah kepemimpinan dapat teridentifikasi dengan berbagai kriterianya dengan gaya kepemimpinan yang diterapkan.

Kepala ruang sebagai pemimpin yang efektif adalah yang sukses mempengaruhi bawahan untuk bekerjasama secara produktif dan dalam kondisi yang menyenangkan. Konsep dasar kepemimpinan yang efektif meliputi komponen-komponen yaitu³:

- 1) Mempunyai pengetahuan yang baik tentang kepemimpinan
- 2) Mempunyai kesadaran diri yang baik
- 3) Berkomunikasi secara jelas dan efektif

- 4) Bersemangat melakukan aktifitas pada area tanggungjawabnya
- 5) Menetapkan tujuan dan jelas diketahui oleh stafnya
- 6) Melakukan dengan konkrit (*action*)

e. Faktor-faktor yang menentukan gaya kepemimpinan

Penelitian-penelitian yang lebih modern menunjukkan bahwa setiap gaya kepemimpinan efektif dalam tipe-tipe situasi yang lainnya. Adapun faktor-faktor yang menentukan gaya kepemimpinan yang sesuai pada situasi yang sesuai adalah⁴:

- 1) Keanekaragaman atau banyaknya tugas
- 2) Waktu yang tersedia
- 3) Ukuran kelompok kerja
- 4) Pola-pola komunikasi
- 5) Tingkat pendidikan dan kebutuhan-kebutuhan para karyawan dalam pelaksanaan, penerimaan, dan pengawasan
- 6) Pelatihan para manajer untuk kepemimpinan

f. Teori Kepemimpinan Kontemporer

Teori kepemimpinan kontemporer ini terdiri dari : 1) teori atribusi yang mengemukakan bahwa kepemimpinan merupakan suatu atribusi yang dibuat seorang pemimpin mengenai individu-individu lain yang menjadi bawahannya; 2) Kepemimpinan kharismatik yang berasal dari proses interaktif antara pemimpin dan para pengikut dengan atribut-atribut karisma antara lain rasa percaya diri, keyakinan yang kuat, sikap tenang, kemampuan

berbicara dan visi pemimpin tersebut relevan dengan kebutuhan para pengikut; 3) Kepemimpinan transformasional yang membuat bawahan menjadi lebih peka terhadap nilai dan pentingnya pekerjaan, mengaktifkan kebutuhan-kebutuhan pada tingkat lebih tinggi serta mementingkan organisasi⁴.

2. Kepemimpinan Transformasional

Kepemimpinan transformasional merupakan bagian dari kepemimpinan kontemporer. Pemimpin mencoba menimbulkan kesadaran para pengikut dengan mengarahkannya kepada cita-cita dan nilai-nilai moral yang lebih tinggi. Burns dan Bass telah menjelaskan kepemimpinan transformasional dalam organisasi dan membedakan kepemimpinan transformasional, karismatik dan transaksional.

Kepemimpinan transformasional menghasikan bawahan merasa adanya kepercayaan dan rasa hormat terhadap pemimpin tersebut, serta termotivasi untuk melakukan sesuatu melebihi dari yang diharapkan. Efek-efek transformasional dicapai dengan menggunakan karisma, kepemimpinan inspirasional, perhatian yang diindividualisasi serta stimulasi intelektual. Pemimpin transformasional memformulasikan sebuah visi, mengembangkan sebuah komitmen terhadapnya, melaksanakan strategi-strategi untuk mencapai visi tersebut, dan menanamkan nilai-nilai baru⁴.

a. Pengertian

Kepemimpinan transformasional merupakan kepemimpinan yang dapat diterapkan dengan karakteristik kharismatik, pengaruh idealis, motivasi inspirasional, stimulasi intelektual, serta konsiderasi individu^{10,11}. kepemimpinan transformasional berkenaan dengan pengaruh pemimpin atau atasan terhadap bawahan. Para bawahan merasakan adanya kepercayaan, kebanggaan, loyalitas dan rasa hormat kepada atasan dan mereka termotivasi untuk melakukan melebihi apa yang diharapkan^{36,37}.

Kepemimpinan transformasional merubah dan memperluas minat para pengikutnya, dan menghasilkan kesadaran akan penerimaan tujuan dan misi bersama. Kepemimpinan transformasional memerlukan peningkatan level motivasi dari para pengikut melebihi nilai yang dipertukarkan dan melebihi dari apa yang diharapkan oleh para pengikut, dengan demikian para pengikut dapat mencapai kinerja pada level yang lebih tinggi dan terwujudnya aktualisasi diri^{44,38,39}.

b. Karakteristik dan Pendekatan Pemimpin Transformasional

James MacGregor Burns mengidentifikasi dua jenis kepemimpinan politis, yaitu transaksional dan transformasional. Kepemimpinan transaksional tradisional mencakup hubungan pertukaran antara pemimpin dan pengikut, tetapi kepemimpinan transformasional lebih mendasarkan pada pergeseran nilai dan

kepercayaan pemimpin, serta kebutuhan pengikutnya. Kepemimpinan transaksional adalah resep bagi keadaan seimbang, sedangkan kepemimpinan transformasional membawa keadaan menuju kinerja tinggi pada organisasi yang menghadapi tuntutan pembaruan dan perubahan. Karakteristik dan pendekatan pemimpin transformasional yaitu³¹:

- 1) Karisma, yaitu: memberikan visi dan misi, memunculkan rasa bangga, mendapatkan respek dan kepercayaan.
- 2) Inspirasi, yaitu: mengkomunikasikan harapan tinggi, menggunakan simbol-simbol untuk memfokuskan usaha, mengekspresikan tujuan penting dalam cara yang sederhana.
- 3) Stimulasi intelektual, yaitu: menunjukkan inteligensi, rasional, pemecahan masalah secara hati-hati.
- 4) Memperhatikan individu, yaitu: menunjukkan perhatian terhadap pribadi, memperlakukan karyawan secara individual, melatih dan menasehati.

Pemimpin transformasional lebih sering memakai strategi legitimasi dan melahirkan tingkat identifikasi dan internalisasi yang lebih tinggi, memiliki kinerja yang lebih baik, dan mengembangkan pengikutnya³¹. Kepemimpinan transformasional lebih unggul daripada kepemimpinan transaksional, dan menghasilkan tingkat upaya dan kinerja para pengikut yang

melampaui apa yang bisa dicapai kalau pemimpin hanya menerapkan pendekatan transaksional⁴⁰.

Pemimpin transformasional yang efektif memiliki beberapa karakter yaitu³¹: 1) Mereka mengidentifikasi diri sebagai alat perubahan; 2) Berani 3) Mempercayai orang; 4) Motor penggerak nilai; 5) Pembelajar sepanjang masa; 6) Memiliki kemampuan menghadapi kompleksitas, ambiguitas, dan ketidakpastian; 7) Visioner

c. Pedoman Bagi Pemimpin Transformasional

beberapa pedoman bagi para pemimpin yang berusaha untuk menginspirasi dan memotivasi pengikut, yaitu³⁴:

1) Visi yang jelas dan menarik

Pemimpin transformasional memperkuat visi yang ada atau membangun komitmen terhadap sebuah visi baru. Sebuah visi yang jelas dapat membantu orang untuk memahami tujuan, sasaran dan prioritas dari organisasi.

2) Menjelaskan strategi untuk mencapai visi

Visi yang menarik memerlukan strategi dengan beberapa tema yang jelas, relevan dengan nilai bersama dari anggota organisasi.

3) Bertindak secara rahasia dan optimis

Pemimpin harus tetap optimis tentang kemungkinan keberhasilan organisasi dalam mencapai visinya, khususnya

dalam menghadapi halangan dan kemunduran sementara. Keyakinan dan optimisme seorang pemimpin dapat amat menular. Keyakinan diperlihatkan baik dalam perkataan maupun tindakan.

4) Memerlihatkan keyakinan terhadap bawahan

Bawahan akan memiliki kinerja yang lebih baik saat pemimpinnya memiliki harapan yang tinggi bagi mereka dan memperlihatkan keyakinan terhadap mereka.

5) Memimpin dengan memberikan contoh

Pemimpin dalam memberikan tugas pada bawahannya selalu memberikan contoh

6) Memberikan kewenangan kepada orang-orang untuk mencapai visi

7) Menciptakan, memodifikasi atau menghapus bentuk-bentuk kultural

8) Gunakan keberhasilan sebelumnya dalam tahap-tahap kecil untuk membangun rasa percaya diri

9) Gunakan upacara-upacara transisi untuk membantu orang melewati perubahan

10) Menggunakan tindakan dramatis dan simbolis untuk menekankan nilai-nilai penting

Tindakan dramatis dengan perilaku kepemimpinan yang konsisten dengan visi organisasi merupakan cara efektif untuk

menekankan nilai penting. Tindakan simbolis untuk mencapai sebuah sasaran penting atau mempertahankan sebuah nilai penting akan memberikan pengaruh saat pemimpin itu membuat resiko kerugian pribadi yang cukup besar, membuat pengorbanan diri, atau melakukan hal-hal yang tidak konvensional.

d. Komponen Kepemimpinan Transformasional

Empat komponen atau indikator kepemimpinan transformasional yaitu^{40,43,44}:

1. *Idealized Influence* (Pengaruh Ideal)

Idealized influence adalah perilaku pemimpin yang memberikan visi dan misi, memunculkan rasa bangga, serta mendapatkan respek dan kepercayaan bawahan. *Idealized influence* disebut juga sebagai pemimpin yang kharismatik, dimana pengikut memiliki keyakinan yang mendalam pada pemimpinnya, merasa bangga bisa bekerja dengan pemimpinnya, dan mempercayai kapasitas pemimpinnya dalam mengatasi setiap permasalahan.

2. *Inspirational Motivation* (Motivasi Inspirasional)

Inspirational motivation adalah perilaku pemimpin yang mampu mengkomunikasikan harapan yang tinggi, menyampaikan visi bersama secara menarik dengan menggunakan simbol-simbol untuk memfokuskan upaya

bawahan, dan menginspirasi bawahan untuk mencapai tujuan yang menghasilkan kemajuan penting bagi organisasi.

3. *Intellectual Stimulation* (Stimulasi Intelektual)

Intellectual stimulation adalah perilaku pemimpin yang mampu meningkatkan kecerdasan bawahan untuk meningkatkan kreativitas dan inovasi mereka, meningkatkan rasionalitas, dan pemecahan masalah secara cermat.

4. *Individualized Consideration* (Pertimbangan Individual)

Individualized consideration adalah perilaku pemimpin yang memberikan perhatian pribadi, memperlakukan masing-masing bawahan secara individual sebagai seorang individu dengan kebutuhan, kemampuan, dan aspirasi yang berbeda, serta melatih dan memberikan saran. *Individualized consideration* dari kepemimpinan transformasional memperlakukan masing-masing bawahan sebagai individu serta mendampingi mereka, memonitor dan menumbuhkan peluang.

e. Mekanisme Pengembangan Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang⁴⁹:

1) *Idealized influence* / Kharismatik

Mengembangkan sebuah visi yang jelas dan menarik seperti : Penyusunan visi, misi, filosofi, tujuan serta kebijakan di unit pelayanan keperawatan yang merujuk pada visi, misi,

tujuan Rumah Sakit, sebagai contoh adalah Rumah sehat keluarga Islami dengan mengedepankan kemampuan interpersonal perawat seperti kemampuan berkomunikasi, kemampuan beradaptasi, kemampuan mengambil keputusan, dapat bekerjasama tim, bekerja dengan kepercayaan diri, disiplin dan teliti. Membangun nilai-nilai seperti kejujuran, kompetensi, visioner, inspirasional, cerdas, adil, berwawasan luas dan supportive. Bertindak dengan rasa percaya diri dan optimis : bekerja dengan berpegang pada nilai atau value Ekspresikan rasa percaya kepada staf perawat, dan tetapkan gaya kepemimpinan yang adekuat yang anda anut untuk dapat memberikan pengaruh kepada staf perawat sebagai pengikut

2) *Inspirational motivation* / motivasi inspirasional

Memberikan motivasi kepada staf perawat agar dalam bekerja dengan disiplin, teliti, rasa percaya diri, dan menjalin kerjasama dengan tim kerja. Memberikan kebebasan, status profesional, tuntutan tugas, memfasilitasi hubungan interpersonal yang adekuat, memfasilitasi interaksi antara perawat dengan pasien maupun tim kerja , mengakui profesionalitas staf perawat, menciptakan iklim kerja yang kondusif, memberikan reward / gaji / upah secara adil. Mendorong perubahan untuk menggugah spirit dalam pekerjaan

3) *Intellectual stimulation* / stimulasi intelektual

Menerapkan kepemimpinan sebagai instruktur (*coaching and mentoring*) dengan *belief analytical* person untuk merangsang kreativitas bawahan dan mendorong untuk menemukan pendekatan-pendekatan baru, mengetahui proses memimpin dan dapat mengukur prosesnya serta dapat menantang prosesnya

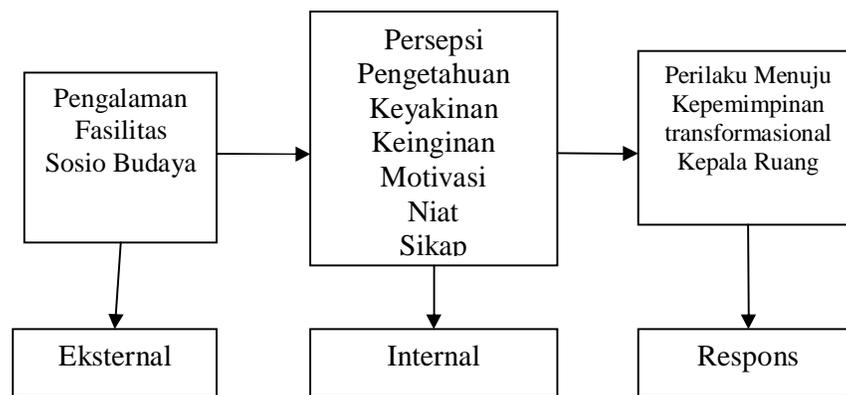
4) *Individualized consideration* / konsiderasi individu

Membuat target yang menantang bagi semua pengikut, meningkatkan sistem agar tercapai standart lebih tinggi, mencapai standart lebih tinggi dari sebelumnya, melakukan semua yang terbaik dengan membuat perencanaan secara teratur untuk pengembangan diri perawat dalam hal peningkatan kemampuan interpersonal dan intrapersonal

f. Alur Peubahan Perilaku Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang

Perubahan perilaku yang diharapkan dapat diterapkan dalam pengembangan program peningkatan kepemimpinan transformasional kepala ruang , dapat dilihat dari gambar 2.1. yang menyatakan bahwa keterampilan teknik dan kompetensi yang dapat diperlihatkan oleh seorang kepala ruang sebagai pemimpin di unit keperawatan, terhadap pengembangan program peningkatan kepemimpinan transformasional kepala ruang meliputi

peningkatan kemampuan pengetahuan tentang model kepemimpinan transformasional, sikap yang harus dimiliki oleh kepala ruang sebagai pemimpin dalam mengembangkan program peningkatan kepemimpinan transformasional dan praktik kepala ruang dalam penerapan peningkatan kepemimpinan transformasional.



Gambar. 2.1. Alur perubahan perilaku kepemimpinan transformasional kepala ruang⁵⁰

Gambar 2.1 di atas dapat dijelaskan bahwa untuk dapat melaksanakan perubahan perilaku menuju peningkatan kepemimpinan transformasional pada kepala ruang, maka ada 2 faktor yang mempengaruhinya yaitu faktor eksternal yaitu faktor yang diperoleh dari luar diri seseorang dalam hal ini adalah kepala ruang yang meliputi pengalamannya sebagai kepala ruang dalam memimpin perawat pelaksana sebagai bawahannya, fasilitas yang

disediakan oleh institusi untuk melaksanakan tugasnya serta sosial budaya yang dianutnya selama ini dalam mengembangkan bakat kepemimpinannya, yang akan berpengaruh terhadap munculnya faktor internal⁵⁰.

Faktor internal atau faktor yang berasal dari dalam diri seseorang, seperti persepsi terhadap model kepemimpinan transformasional, pengetahuan terhadap model kepemimpinan transformasional, keyakinan terhadap model kepemimpinan transformasional, keinginan, motivasi, sikap dan niat untuk melaksanakan perubahan yaitu pelaksanaan pengembangan program kepemimpinan transformasional kepala ruang⁵⁰.

g. Pengukuran Penerapan Kepemimpinan Transformasional

Kuesioner yang akan digunakan untuk mengukur kepemimpinan transformasional adalah *Multifactor Leadership Questionnaire* (MLQ) dari Bass dan Avolio yang telah diadaptasi kedalam Bahasa Indonesia. Versi lengkap MLQ dapat mengukur tidak hanya kepemimpinan transformasional, tetapi juga juga dapat mengukur kepemimpinan transaksional dan laissez-faire. Pada penelitian ini hanya, hanya digunakan item-item kepemimpinan transformasional yang berjumlah 40 item yang terdiri dari beberapa indikator kepemimpinan tranformasional yaitu *idealized influence*, *inspirasional motivation*, *intellectual stimulation*, dan *individualized consideration*. Skala yang digunakan adalah skala

tipe *likert* dengan 5 pilihan jawaban yaitu Sangat Kurang (1), Kurang (2), Cukup (3), Baik (4), dan Sangat Baik (5). Kuesioner ini dibagikan kepada bawahan atau perawat pelaksana untuk mengetahui persepsi bawahan terhadap atasan mereka^{40,43,44,45}. Hasil dari MLQ ini berupa skor kepemimpinan transformasional.

h. Pengaruh Kepemimpinan Transformasional

Kelebihan kepemimpinan transformasional antara lain : 1). Kepemimpinan transformasional memberikan pengaruh positif terhadap kinerja perawat dan kepuasan kerja bawahannya^{12,13,14}; 2). Kepemimpinan transformasional akan meningkatkan penerapan TQM (*total quality management*) dan komitmen para karyawan¹⁵; 3). Kepemimpinan transformasional akan meningkatkan komitmen organisasi para pegawai¹⁶; 4). Kepemimpinan transformasional kepala ruang akan meningkatkan *softskill* perawat pelaksana dan persepsi *softskill* yang baik terhadap perawat pelaksana^{10,11}.

3. Pelatihan

a. Pengertian Pelatihan

Pelatihan adalah suatu kegiatan dari instansi yang bermaksud untuk dapat memperbaiki dan mengembangkan sikap, tingkah laku, ketrampilan dan pengetahuan dari perawat, sesuai dengan keinginan institusi keperawatan. Moekijat menjelaskan, latihan adalah proses membantu pegawai untuk memperoleh efektivitas

dalam pekerjaan mereka yang sekarang atau yang akan datang dalam memegang keberhasilan program pelatihan⁴⁶ .

Walter Dick mendefinisikan pelatihan merupakan pengalaman belajar yang sengaja dirancang agar dapat membantu peserta dalam menguasai kompetensi yang tidak dimiliki sebelumnya.⁴⁷ Definisi lain tentang pelatihan dikemukakan oleh Smith dan Ragan sebagai berikut : program pelatihan dapat dimaknai sebagai pengalaman pembelajaran yang memfokuskan pada upaya individu untuk memperoleh ketrampilan spesifik yang dapat segera digunakan⁴⁷.

Berdasarkan definisi yang dikemukakan diatas dapat disimpulkan bahwa pelatihan pada dasarnya bermakna sebagai upaya yang dilakukan untuk memperoleh pengetahuan, ketrampilan, dan sikap yang dapat digunakan segera untuk meningkatkan kinerja.⁴⁷

b. Tujuan pelatihan

Tujuan umum pelatihan adalah :⁴⁶

- 1) Mengembangkan keahlian, sehingga pekerjaan dapat diselesaikan dengan lebih cepat dan lebih efektif.
- 2) Mengembangkan pengetahuan, sehingga pekerjaan dapat diselesaikan secara rasional.
- 3) Mengembangkan sikap, sehingga menimbulkan kerja sama dengan teman-teman pegawai dan pimpinan.

Terdapat tiga bidang kemampuan yang diperlukan untuk melaksanakan proses ini yaitu :⁴⁶

- 1) Kemampuan teknis, kemampuan untuk menggunakan pengetahuan, metode, tehnik, dan peralatan yang diperlukan untuk melaksanakan tugas tertentu yang diperoleh dari pengalaman, pendidikan dan training.
- 2) Kemampuan sosial, kemampuan dalam bekerja dengan melalui orang lain, yang mencakup pemahaman tentang motivasi dan penerapan kepemimpinan yang efektif.
- 3) Kemampuan konseptual, kemampuan untuk memahami kompleksitas organisasi dan penyesuaian bidang gerak unit kerja masing-masing ke dalam bidang operasi secara menyeluruh. Kemampuan ini memungkinkan seseorang bertindak selaras dengan tujuan organisasi secara menyeluruh dari pada hanya atas dasar tujuan kebutuhan keluarga sendiri.

c. Manajemen Pelatihan

Sudjana mengembangkan sepuluh langkah pengelolaan pelatihan sebagai berikut :⁴⁸

1) Rekrutmen peserta pelatihan

Penyelenggara menetapkan beberapa persyaratan yang harus dipenuhi oleh peserta terutama yang berhubungan dengan karakteristik peserta yang bisa mengikuti pelatihan.

- 2) Identifikasi kebutuhan belajar, sumber belajar, dan kemungkinan hambatan

Tiga sumber yang bisa dijadikan dasar identifikasi kebutuhan belajar, yaitu individu yang diberi pelayanan pelatihan, organisasi dan atau lembaga yang menjadi sponsor, dan masyarakat secara keseluruhan.

- 3) Menentukan dan merumuskan tujuan pelatihan

Tujuan pelatihan yang dirumuskan akan menuntun penyelenggaraan pelatihan dari awal sampai akhir kegiatan, dari pembuatan rencana pembelajaran sampai evaluasi hasil belajar.

- 4) Menyusun alat evaluasi awal dan evaluasi akhir

Evaluasi awal dimaksudkan untuk mengelompokkan dan menempatkan peserta pelatihan secara proporsional. Evaluasi akhir dimaksudkan untuk mengukur tingkat penerimaan materi oleh peserta pelatihan dan untuk mengetahui materi-materi yang perlu diperdalam dan diperbaiki.

- 5) Menyusun urutan kegiatan pelatihan

Penyelenggara pelatihan menentukan bahan belajar, memilih dan menentukan metode dan teknik pembelajaran, serta menentukan media yang akan digunakan.

6) Pelatihan untuk pelatih

Pelatih harus memahami karakteristik peserta pelatihan dan kebutuhannya.

7) Melaksanakan evaluasi bagi peserta

Evaluasi awal yang biasanya dilakukan dengan *pre test* dapat dilakukan secara lisan maupun tulisan.

8) Mengimplementasikan pelatihan

Tahap ini merupakan inti kegiatan pelatihan, yaitu proses interaksi edukatif antara sumber belajar dengan warga belajar dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

9) Evaluasi akhir

Kegiatan ini untuk mengetahui daya serap dan penerimaan warga belajar terhadap berbagai materi yang telah disampaikan, serta penyelenggara dapat menentukan langkah tindak lanjut yang harus dilakukan.

10) Evaluasi program pelatihan

Kegiatan ini untuk menilai seluruh kegiatan pelatihan dari awal sampai akhir, dan hasilnya menjadi masukan bagi pengembangan pelatihan selanjutnya. Kegiatan ini juga untuk mengetahui faktor-faktor sempurna yang harus dipertahankan, untuk mengetahui titik-titik lemah pada setiap komponen, setiap langkah, dan setiap kegiatan yang sudah dilaksanakan.

Penyelenggaraan program pelatihan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, dan sikap positif perawat yang merupakan asset penting dalam institusi rumah sakit dan diharapkan dapat meningkatkan kinerja institusi rumah sakit dalam menghadapi perubahan dan persaingan eksternal. Hal ini didukung penelitian Evanita yang menyatakan bahwa kinerja karyawan dipengaruhi oleh disiplin kerja, gaya kepemimpinan dan pelatihan. Faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kinerja karyawan adalah pelatihan.⁴⁸

d. Instrumen Pelatihan

Penelitian ini akan menggunakan modul pelatihan kepemimpinan transformasional dari teori Bass dan Avolio yang dimodifikasi oleh Hartiti^{43,44,45,49}.

4. Manajemen Keperawatan

Perawatan adalah pelayanan esensial yang diberikan oleh perawat terhadap individu, keluarga dan masyarakat yang mempunyai masalah kesehatan. Keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional sebagai integral pelayanan kesehatan yang berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang bersifat komprehensif, ditunjukkan kepada individu, keluarga dan masyarakat yang sehat maupun yang sakit mencakup hidup manusia untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Keperawatan bersifat

komprehensif artinya pelayanan keperawatan bersifat menyeluruh, meliputi aspek biopsikososial dan spiritual^{2,3,5}.

a. Pengertian Manajemen Keperawatan

Manajemen keperawatan adalah suatu proses bekerja dengan melibatkan anggota staf keperawatan untuk memberikan perawatan, pengobatan dan bantuan terhadap para pasien^{2,4}. manajemen keperawatan merupakan proses mencapai tujuan keperawatan melalui sumber daya keperawatan melalui perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian serta terjaganya standar asuhan keperawatan^{2,3,4}.

b. Proses Manajemen Keperawatan

Proses manajemen keperawatan adalah rangkaian pelaksanaan kegiatan yang saling berhubungan, mempengaruhi dan dipengaruhi oleh lingkungan. Setiap sistem terdiri atas lima unsur, yaitu input, proses, output, control dan mekanisme umpan balik (*feedback*). Mekanisme umpan balik dapat dilakukan melalui laporan keuangan, audit keperawatan, dan survei kendali mutu, serta penampilan kerja perawat^{2,3,4}. Proses manajemen keperawatan sebenarnya sudah tergambar pada proses asuhan keperawatan yaitu Pengkajian, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi yang dilakukan secara sistematis oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien.

c. Fungsi Manajemen Keperawatan

1) Perencanaan

Perencanaan adalah suatu bentuk pembuatan keputusan manajemen yang meliputi penelitian lingkungan, penggambaran sistem organisasi secara keseluruhan, memperjelas visi, misi dan filosofi organisasi, memperkirakan sumber daya organisasi, mengidentifikasi dan memilih langkah-langkah tindakan, memperkirakan efektifitas tindakan serta menyiapkan karyawan dalam melaksanakan. Perencanaan menspesifikasikan pada apa yang akan dilakukan dimasa akan datang, serta bagaimana hal itu dilakukan dan apa yang kita butuhkan untuk mencapai tujuan^{2,3,4}. Fungsi perencanaan membantu kepala ruangan dalam mengatur para staf untuk mengenalkan tujuan yang akan dicapai, menilai efektifnya suatu pekerjaan yang akan dilaksanakan dan sebagai pengatur dalam pelaksanaan suatu pekerjaan⁴⁶.

2) Pengorganisasian

Pengorganisasian merupakan langkah untuk menetapkan, menggolongkan, dan mengatur berbagai kegiatan, menetapkan tugas-tugas pokok dan wewenang, serta pendelegasian wewenang oleh pimpinan keperawatan kepada staf dalam rangka mencapai tujuan organisasi.⁴⁶ Pengorganisasian adalah kegiatan mengorganisasikan semua sumber daya termasuk

sumber daya manusia agar mau bekerjasama dan berkoordinasi sehingga jelas fungsi, tugas dan tanggung jawabnya masing-masing.⁴⁶

Kepala ruangan bertanggung jawab untuk mengorganisasi kegiatan asuhan keperawatan di unit kerjanya. Untuk mencapai tujuan pengorganisasian, pelayanan keperawatan di ruangan meliputi⁴¹: 1). Struktur Organisasi; 2). Pengelompokan Kegiatan; 3). Koordinasi Kegiatan; 4). Evaluasi Kegiatan; 5). Kelompok Kerja

3) Pengarahan

Pengarahan adalah elemen tindakan dari manajemen keperawatan. Pengarahan sering disebut sebagai fungsi memimpin dari manajemen keperawatan. Ini meliputi proses pendelegasian, pengawasan, koordinasi, dan pengendalian implementasi rencana organisasi⁴⁸.

4) Pengawasan

Pengawasan merupakan proses pengamatan dari pelaksanaan seluruh kegiatan organisasi untuk menjamin agar semua pekerjaan yang sedang dilakukan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Pengawasan manajemen keperawatan merupakan salah satu jenis kegiatan pengamatan secara seksama sebagai sarana mengetahui kesalahan awal di semua lini untuk langsung diperbaiki atau dimodifikasi agar

berjalan sesuai dengan ketentuan/pedoman pekerjaan yang telah disepakati bersama⁵¹.

d. Aspek Manajemen Kepala Ruang

1) Pengertian Kepala Ruangan

Kepala ruangan adalah seorang tenaga keperawatan profesional yang diberikan tanggung jawab serta kewenangan dalam mengelola/ mengatur kegiatan pelayanan keperawatan di ruang rawat^{2,4}.

2) Peran dan Fungsi Kepala Ruang

Adapun peran dan fungsi perawat kepala ruangan untuk mempersiapkan standar-standar di ruang rawat inap bekerjasama dengan perawat pelaksana adalah³:

- (1) Membuat tujuan perawatan di ruang rawat inap mengacu pada tujuan visi, dan misi pelayanan keperawatan di rumah sakit
- (2) Membuat, melengkapi standar operasional prosedur (SOP) di ruang perawatan mencakup SOP aspek, ketenagaan, peralatan dan cara penanggulangan kedaruratan.
- (3) Membuat standar pola ketenagaan perawat di ruang rawat inap berdasarkan kualifikasi dan kuantitas sesuai dengan kebutuhan perawat di ruang rawat inap dengan menghitung jumlah tenaga perawat berdasarkan tingkat ketergantungan

pasien. Standar pola disesuaikan dengan misi, tujuan pelayanan keperawatan di RS serta disesuaikan dengan kemampuan RS. Mengajukan pola tersebut kepada bidang keperawatan atau direktur keperawatan.

- (4) Melakukan analisis pola ketenagaan secara teratur terhadap standar pola ketenagaan yang ditetapkan oleh Bidang Keperawatan dan direktur RS.
- (5) Membuat biodata perawat di ruang rawat
- (6) Mendokumentasikan daftar rotasi dan mutasi perawat.
- (7) Membuat atau melengkapi standar asuhan keperawatan mencakup 10 kasus terbanyak
- (8) Mengevaluasi format askep dan mengajukan kepada kepalabidang perawatan atau Pokja keperawatan yang telah ditetapkan melakukan revisi format askep untuk meningkatkan mutu pendokumentasian askep.
- (9) Membuat jadwal rapat dengan staf dan melaksanakan pertemuan sesuai jadwal untuk memonitor mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien, menginformasikan informasi dari direktur keperawatan, bidang keperawatan, direktur RS terkait dengan peningkatan mutu pelayanan.
- (10) Mendokumentasikan hasil rapat dan melakukan tindak lanjut untuk perbaikan / peningkatan mutu askep.

- (11) Memonitor pelaksanaan inventaris alat-alat kesehatan / perawatan dan memonitor kelengkapan alat-alat sesuai kebutuhan
- (12) Membuat rencana kebutuhan alat-alat keperawatan / kesehatan, alat-alat tenun rumah tangga, ATK keperawatan di ruang rawat dan mengajukan rencana tersebut kepada Kabid Perawatan atau Direktur Keperawatan.
- (13) Memonitor dokumentasi catatan frekuensi penggunaan alat-alat dan dokumentasi pemeliharaan alat-alat
- (14) Melaksanakan pembinaan etik terhadap perawat staf terkait dengan pelanggaran etik yang dilakukan sesuai dengan pengelolaan etik keperawatan di tingkat unit dan merujuk sesuai kebutuhan dan pengelolaan etik keperawatan yang telah ditetapkan di RS. Mendokumentasikan hasil pembinaan etik di tingkat ruangan.
- (15) Memonitor atau mengobservasi perawat melakukan tindakan keperawatan
- (16) Memonitor apakah SOP masih sesuai atau perlu direvisi
- (17) Melakukan revisi SOP sesuai kebutuhan dan perkembangan iptek Kesehatan / Keperawatan dan mengajukan hasil revisi kepada Bidang Keperawatan untuk ditetapkan

- (18) Membuat rencana pengembangan perawat staf baik formal maupun informal dan mengajukan rencana tersebut kepada Kabid Perawatan atau Direktur Keperawatan.
- (19) Dokumentasikan program, jadwal, pelaksanaan, dan evaluasi bimbingan terhadap mahasiswa dan pelaksanaan program orientasi pada perawat baru
- (20) Pantau kejadian infeksi di ruangan dan dokumentasikan hasilnya, kerjasama dengan perawat pengendalian infeksi nosokomial di ruangan.
- (21) Melakukan tindak lanjut kerjasama dengan unit terkait untuk pengendalian dan pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat.
- (22) Melakukan audit dokumentasi keperawatan, kepuasan pasien, observasi perawat melakukan tindakan keperawatan secara periodik setiap 3 bulan serta membuat dokumentasinya. Menyampaikan hasil audit kepada Pokja mutu pelayanan keperawatan
- (23) Bekerjasama dengan Pokja terkait untuk melakukan tindak lanjut terhadap hasil audit dalam memelihara dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan kepada pasien serta mendokumentasikan hasilnya
- (24) Melakukan evaluasi kinerja perawat staf secara periodik maksimal 1 kali setahun dan mendokumentasikannya

(25) Membuat jadual supervisi dengan perawat ketua tim atau *primary nurse*

(26) Melakukan supervisi dan ronde keperawatan dengan perawat ketua tim atau *primary nurse* serta mendokumentasikan pelaksanaannya.

(27) Melakukan tindaklanjut terhadap hasil supervisi dan ronde keperawatan untuk peningkatan kompetensi perawat staf dalam meningkatkan mutu askep dan mendokumentasikan pelaksanaan tindaklanjut

e. Karakteristik Perawat Pelaksana

Perawat pelaksana pada dasarnya adalah manusia sebagai sistem terbuka yang selalu berinteraksi dengan sekitarnya dan berkembang secara dinamis. Manusia mempunyai karakteristik yang sangat kompleks dari segi pendidikan, umur, jenis kelamin dan lama seseorang bekerja.²

1) Usia

Meningkatnya usia seseorang akan meningkatkan pula kebijaksanaan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berfikir rasional, mengendalikan emosi, dan bertoleransi terhadap pandangan orang lain. Mulyaningrum dalam penelitiannya menyatakan usia bukanlah suatu masalah besar sepanjang perusahaan menganggap masih produktif.⁵²

2) Jenis Kelamin

Perbedaan jenis kelamin tidak memiliki perbedaan yang signifikan/ bermakna dalam produktivitas kerja. Pria dan wanita sama-sama memiliki kemampuan memecahkan masalah, ketrampilan, analisis, kemampuan personalisasi, dan kemampuan belajar. Hal ini sesuai dengan penelitian Pancaningrum yang menyatakan tidak ada hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap.⁵³

3) Lama Kerja

Masa kerja seseorang tidak menjamin produktivitas kerja, tidak ada alasan bahwa karyawan yang lebih lama bekerja/ senior akan lebih produktif dari pada yang junior. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasmoko EV yang menyatakan bahwa pengalaman bekerja banyak memberikan keahlian dan keterampilan kerja.⁵⁴ Lamanya masa kerja profesionalisme atau ketrampilan semakin baik, tetapi faktor usia dapat mempengaruhi hal tersebut, dimana bertambahnya usia dan bertambahnya masa kerja akan menurunkan produktivitas.

4) Pendidikan

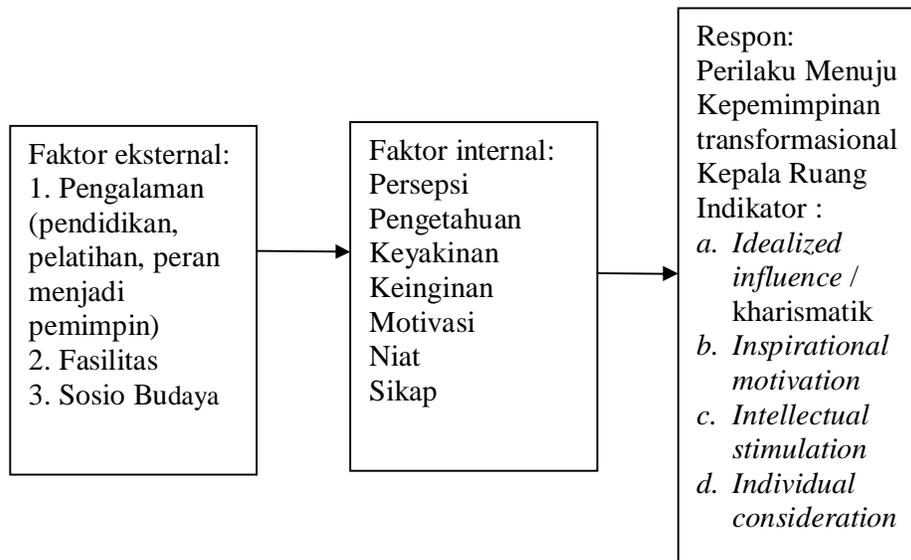
Tingkat pendidikan merupakan pengalaman yang berfungsi mengembangkan kemampuan dan kualitas kepribadian

seseorang, di mana semakin tinggi tingkat pendidikan semakin besar untuk memanfaatkan pengetahuan dan ketrampilan.

B. Kerangka Teori

Gambar 2.2

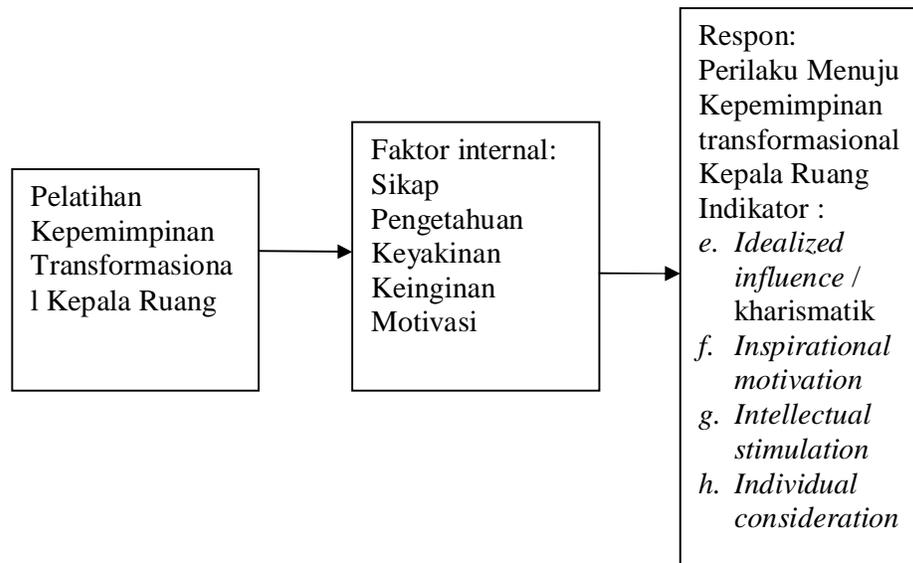
Kerangka Teori



Sumber :34, 43, 44, 45, 49 dan 50

C. Kerangka Konsep

Gambar 2.3
Kerangka Konsep
Variabel Bebas (Independen) Variabel Terikat (Dependen)



D. Hipotesis

Ha : Ada pengaruh pelatihan kepemimpinan transformasional kepala ruang terhadap penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang

BAB III

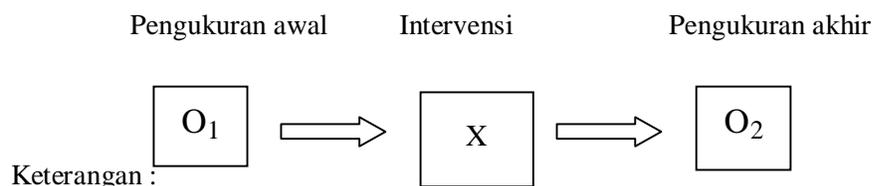
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan desain penelitian pra eksperimen (*pre-experimental designs*), dengan bentuk *one group pretest-posttest design*. Penelitian desain *pre-experimental designs one-group pretest-posttest* ini hanya dilakukan pada satu kelompok intervensi. Data dikumpulkan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok tersebut. Penelitian ini tidak memiliki kelompok pembanding, namun observasi awal (*pre test*) yang sudah dilakukan, dapat memberikan landasan untuk menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya intervensi, yang diukur pada observasi akhir (*post test*) sebagai efek perlakuan, sehingga diketahui perbandingan prestasi subyek sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Penelitian ini memberikan bentuk perlakuan pada kepala ruang berupa pelatihan kepemimpinan transformasional untuk mengetahui penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Desain penelitian ini dapat dilihat pada gambar 3.1.^{56,56}

Gambar 3.1
Desain penelitian *one-group pretest-posttest*



- O₁ : Penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang yang diukur sebelum dilakukan pelatihan kepemimpinan transformasional
- X : Pelatihan kepemimpinan transformasional
- O₂ : Penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang yang diukur sesudah dilakukan pelatihan kepemimpinan transformasional
- O₂-O₁ : Perbedaan penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan kepemimpinan transformasional

B. Populasi dan sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh kepala ruang yang bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang berjumlah 16 orang.

2. Sampel

Pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling*, dimana semua populasi dijadikan sampel. Kepala ruang yang diberikan pelatihan kepemimpinan transformasional berjumlah 16 orang.

Adapun penilaian penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang pada penelitian ini dilakukan oleh perawat pelaksana pada masing-masing ruang rawat inap. Jumlah perawat pelaksana diambil dengan *proportional random sampling*, dikarenakan jumlah perawat di masing-masing ruangan tidak merata.^{55,56} Kemudian sampel diambil dengan metode *purposive sampling* yang ada di unit rawat inap, dimana kepala ruangnya sebagai subyek penelitian.

C. Besar Sampel

Penghitungan sampel untuk perawat pelaksana pada penelitian ini menggunakan rumus estimasi proporsi tunggal.

Rumus yang digunakan :

$$n = \frac{Z\alpha^2 \cdot P \cdot (1-P)}{d^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

$Z\alpha^2$ = Nilai Z pada derajat kemaknaan (90%, 95%, 99% = 1.64, 1.96, 2.81)

P = Prediksi proporsi penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang yang dilaksanakan dalam populasi

d = Tingkat ketepatan absolut yang dikehendaki : 0.01 (1%), 0.05 (5%) atau 0.10 (10%).

Estimasi dilakukan pada derajat kemaknaan 95%, tingkat ketepatan 10% dan prediksi proporsi 90%. Berdasarkan rumus besar sampel minimal di atas di dapatkan hasil sebagai berikut :

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.9) \cdot (0.1)}{(0.1)^2} = 34,57 = 35 \text{ sampel}$$

Sampel minimal pada penelitian ini adalah 35 responden. Kemungkinan ada sampel yang *droup out*, sebagai antisipasi dilakukan penambahan subyek dengan rumus:

$$n^1 = \frac{n}{1-f} = \frac{35}{1-0,1} = 38.89 = 39 \text{ sampel}$$

Keterangan :

n^1 = besar sampel setelah dikoreksi

n = jumlah sampel berdasarkan estimasi sebelumnya

f = perkiraan persentase sampel droup out, sebesar 10%

Hasil penghitungan di atas diketahui bahwa minimal sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 39 responden. Sampel dianggap *droup out* jika program pelaksanaan pelatihan kepemimpinan transformasional sampai pengambilan data akhir terkait penerapan kepemimpinan transformasional tidak selesai dilakukan. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 39 responden yang mengikuti seluruh proses kegiatan penelitian. Proporsi responden tiap ruangan dapat dilihat pada tabel 3.1.

Tabel 3.1
Jumlah responden tiap ruang rawat inap di RSI Sultan Agung Semarang bulan Oktober-November tahun 2015

No	Nama Ruangan	Jumlah Perawat Pelaksana	Jumlah Sampel
1	Baitul Izza 1	22	3
2	Baitul Izza 2	19	3
3	Baitun Nisa 1	13	2
4	Baitun Nisa 2	22	3
5	Baitus Salam 1	19	3
6	Baitus Salam 2	17	3
7	Baiturrijal	6	1
8	Firdaus	14	2
9	And	13	2
10	Ma`wa	18	3
11	Naim	16	2
12	Darul Muqomah	11	2
13	Darussalam	15	2
14	Baitul Ma`ruf	18	3
15	Baitul Syifa	20	3
16	Baitul Athfal	16	3
	Jumlah	259	39

D. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat

Penelitian dilaksanakan di instalasi rawat inap RSI Sultan Agung Semarang.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober s/d November 2015.

E. Variabel Penelitian, Definisi Operasional, Skala Pengukuran

1. Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang menilai beda terhadap sesuatu.⁵⁶ Variabel yang dikaji dalam penelitian ini adalah variabel *independent* (bebas) dan variabel *dependent* (terikat).

Variabel dalam penelitian ini adalah :

a. Variabel bebas

Variabel bebas atau variabel *independent* adalah variabel yang kondisi dan nilainya dipengaruhi variabel lainnya. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pelatihan kepemimpinan transformasional.

b. Variabel terikat

Variabel terikat atau variabel *dependent* adalah variabel yang akan menentukan atau berpengaruh terhadap variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah penerapan kepemimpinan transformasional.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini meliputi variabel bebas yaitu perlakuan berupa pemberian pelatihan kepemimpinan transformasional sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah penerapan kepemimpinan transformasional

Definisi operasional secara rinci tercantum dalam tabel 3.2 berikut ini :

Tabel 3.2 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel <i>Independent</i>				
Pelatihan Kepemimpinan Transformasional	Kegiatan untuk memperbaiki dan mengembangkan sikap, tingkah laku, ketrampilan dan pengetahuan kepala ruang tentang kepemimpinan transformasional			
Variabel <i>Dependent</i>	Kepemimpinan yang mampu memunculkan rasa bangga dan kepercayaan bawahan, menginspirasi dan memotivasi bawahan, merangsang kreativitas dan inovasi bawahan, memperlakukan setiap bawahan secara individual serta selalu melatih dan memberi pengarahan kepada bawahan melalui karakteristik <i>idealized influence</i>	kuesioner tentang penerapan kepemimpinan transformasional yang terdiri dari 20 pernyataan, dengan menggunakan skala <i>likert</i> , dimana untuk: 1= Sangat kurang 2= Kurang 3= Cukup 4= Baik 5= Sangat Baik	Skor Kumulatif a. Min = 20 b. Max = 100	Interval

karisma,
inspirational
motivation,
intelektual
stimulation,
individual
consideration yang
dinilai oleh perawat

F. Alat Penelitian dan Cara pengumpulan data

1. Alat penelitian

Instrumen adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan lebih mudah. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan kuesioner, portofolio dan menggunakan modul pelatihan kepemimpinan transforasional yang dijelaskan sebagai berikut :

a. Tahap I

Pada tahap I instrumennya adalah lembar *pre test* dan *post test* yang akan diberikan kepada kepala ruang yang akan mengikuti pelatihan kepemimpinan transformasional untuk menilai pemahaman kepala ruang sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan kepemimpinan transformasional.

b. Tahap II

1) Instrumen A

Kuesioner ini terdiri dari dua bagian, yang pertama berisi data umum atau karakteristik perawat pelaksana, yang terdiri dari

empat item pertanyaan : usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja. Bagian kedua berisi tentang penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang yang merupakan kuesioner baku MLQ (*Multifactor Leadership Questionnaire*) dari Bass yang dimodifikasi dengan hanya menggunakan karakteristik / indikator pada kepemimpinan transformasional yaitu TLQ (*Transformational Leadership Questionnaire*). Kuesioner *pre* dan *post test* yang digunakan terdiri dari 20 item pernyataan yang terdiri dari 4 indikator yaitu 6 pernyataan untuk indikator karismatik (A.1, A.2, A.3, A.4, A.5 dan A.6), 5 pernyataan untuk indikator motivasi inspirasional (B.1, B.2, B.3, B.4 dan B.5), 5 pernyataan untuk indikator *intellectual stimulation* (C.1, C.2, C.3, C.4 dan C.5) dan 4 pernyataan untuk indikator *individual consideration* (D.1, D.2, D.3, dan D.4). Kuesioner ini menggunakan skala likert yaitu skala 1 sampai 5. Skala 1 = Sangat kurang, skala 2 = Kurang, skala 3= Cukup, skala 4 = Baik (S), skala 5 = Sangat Baik. Skor total yang diperoleh dari hasil penjumlahan nilai responden menunjukkan penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang. Semakin tinggi skor yang diperoleh berarti penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang semakin baik, semakin rendah skor yang diperoleh maka penerapan

kepemimpinan transformasional kepala ruang semakin tidak baik.

2) Instrument B

Instrument B berupa Portofolio yang digunakan untuk mengidentifikasi pelaksanaan penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang. Portofolio diisi oleh kepala ruang yang digunakan untuk memastikan penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang berjalan dengan baik. Portofolio berupa *check list* yang disusun berdasarkan indikator kepemimpinan transformasional yang terdiri dari 20 item pernyataan yang diisi selama 2 (dua) minggu pada minggu keempat dan kelima. Selama dua minggu ada 12 kolom untuk diberi tanda centang setiap menerapkan item yang ada. Skor total yang diperoleh dari hasil penjumlahan nilai responden menunjukkan penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang. Semakin tinggi skor yang diperoleh berarti penerapan kepemimpinan transformasional kepala ruang semakin baik, semakin rendah skor yang diperoleh maka penerapan kepemimpinan transformasional semakin tidak baik. penilaian pelaksanaan penerapan kepemimpinan transformasional menggunakan *rating scale* dengan ketentuan :

- 1) Sangat kurang, jika dalam dua minggu kepala ruang melakukan hanya sekali

- 2) Kurang, jika dalam dua minggu kepala ruang hanya melakukan dua kali
 - 3) Cukup, jika dalam dua minggu kepala ruang melakukan tiga kali
 - 4) Baik, jika dalam dua minggu kepala ruang melakukan empat kali
 - 5) Sangat baik, jika dalam dua minggu kepala ruang melakukan lima kali atau lebih (≥ 5)
- 3) Modul Pelatihan

Modul pelatihan kepemimpinan transformasional ini berisi tentang kepemimpinan transformasional dari teori Bass & Avolio yang dimodifikasi oleh Hartiti

2. Cara Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Pengumpulan data dalam penelitian ini melalui beberapa tahap, antara lain :

a. Persiapan penelitian

1) Prosedur administratif

- a) Peneliti mengajukan kaji etik penelitian pada Komite Etik Universitas Diponegoro dan telah di terbitkan pada tanggal 25 September 2015.

b) Peneliti mengajukan surat ijin penelitian yang dikeluarkan oleh Universitas Diponegoro yang ditujukan kepada RSI Sultan Agung Semarang sebagai tempat penelitian. Surat ijin penelitian ini telah diperoleh pada tanggal 25 September 2015 dan mendapatkan balasan ijin dari RSI Sultan Agung pada tanggal 5 Oktober .

2) Prosedur teknis

a) Setelah surat ijin penelitian diterbitkan, peneliti berkoordinasi dengan Kepala Manajemen Keperawatan, Manajer Penelitian dan Pengembangan dan ruangan yang digunakan sebagai tempat penelitian

b) Peneliti menjelaskan kepada kepala ruang mengenai penelitian yang akan dilakukan, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan menjelaskan bahwa penelitian yang dilakukan tidak menimbulkan dampak buruk.

c) Menentukan calon responden dan memberikan penjelasan tentang prosedur penelitian kepada responden.

d) Setelah responden (perawat pelaksana) jelas mengenai informasi penelitian dan bersedia untuk menjadi subyek penelitian, responden diminta menandatangani lembar persetujuan dalam *informed consent* dan mengisi instrumen A yang berisi tentang data umum / karakteristik perawat pelaksana dan kuesioner penerapan kepemimpinan

transformatifional (*Transformational Leadership Questionnaire*).

b. Tahap Pelaksanaan

1). Tahap pengumpulan data awal

- a).Peneliti mensosialisasikan kegiatan yang akan dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Peneliti bekerjasama dengan bagian manajemen keperawatan dan diklat selama kegiatan berlangsung.
- b).Peneliti melakukan penilaian awal penerapan kepemimpinan transformatifional kepala ruang dengan cara membagikan kuesioner penerapan kepemimpinan transformatifional kepala ruang kepada perawat pelaksana sebelum kepala ruang mendapat pelatihan kepemimpinan transformatifional.
- c).Peneliti membuat daftar nama responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dengan dibantu pihak manajemen keperawatan
- d).Peneliti memberikan penjelasan kepada responden meliputi tujuan penelitian, manfaat yang akan diperoleh, gambaran singkat tentang kegiatan penelitian, peran yang diharapkan dari responden, dan konsekuensi dari penelitian.
- e).Peneliti memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani responden, pada responden yang bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian.

2) Intervensi

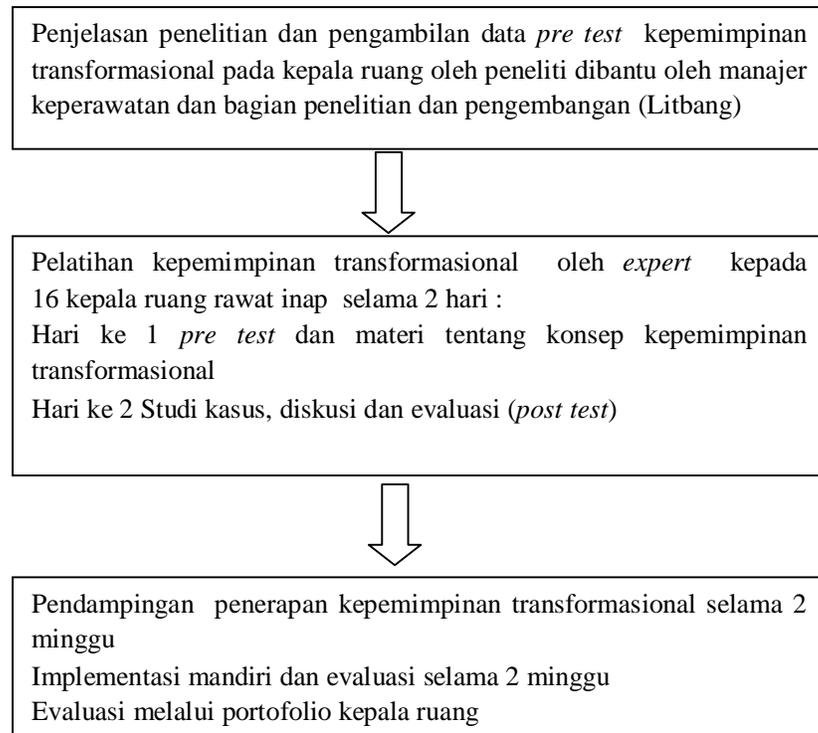
Pelaksanaan pelatihan yang diberikan pada kepala ruang rawat inap dilakukan pada tanggal 09 – 10 Oktober 2015. Pelatihan kepemimpinan transformasional diberikan oleh *Exspert* ibu Dr. Tri Hartiti, SKM, M.Kep sesuai dengan modul yang telah dipersiapkan oleh peneliti. Jadwal pelatihan dapat dilihat pada tabel 3.3.

Tabel 3.3. Jadwal Pelatihan

Materi	Hari 1 (9 Oktober 2015)	Hari 2 (10 Oktober 2015)
Konsep Konsep Kepemimpinan Transformasional		
Stimulasi, Diskusi dan Evaluasi		

Tahapan pelaksanaan pelatihan dapat dilihat pada gambar 3.2 sebagai berikut :

Gambar 3.2. Tahapan pelaksanaan pelatihan

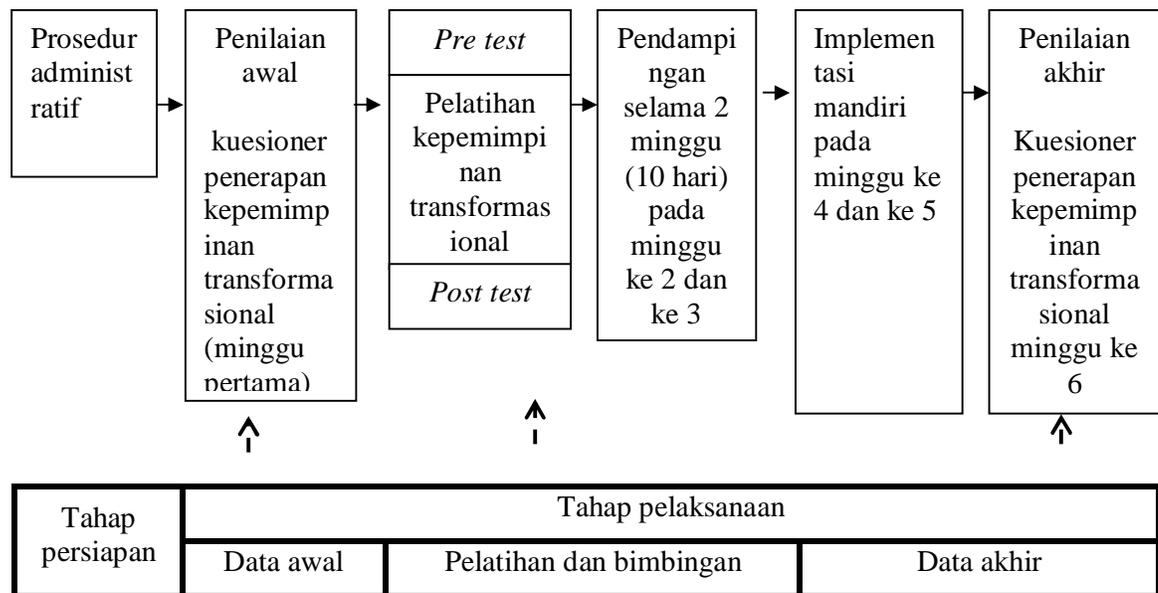


Setelah dilakukan tahapan pelatihan, selanjutnya dilakukan pendampingan selama 2 minggu, implementasi mandiri selama 2 minggu dengan mengisi portofolio setiap menerapkan item dari pernyataan kepemimpinan transformasional. Pendampingan dilakukan mulai 12 s/d 23 Oktober 2015. Implementasi mandiri dilakukan mulai 26 Oktober sampai dengan 06 November 2015. Pengambilan portofolio pada tanggal 07 November 2015.

c. Tahapan pengumpulan data akhir (*post test*)

Peneliti melakukan pengumpulan data akhir terhadap penerapan kepemimpinan transformasional (*post test*) setelah kepala ruang diberikan pelatihan, pendampingan dan implementasi mandiri. Pengumpulan data *post test* dilakukan dengan cara membagikan kuesioner pada perawat pelaksana, yang dinilai setelah 4 minggu dari pelatihan yaitu minggu ke 6 pada tanggal 8 s/d 11 November 2015. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur penerapan kepemimpinan transformasional sama dengan kuesioner pengambilan data awal.

Tahapan prosedur penelitian dapat dilihat pada gambar 3.3.



Gambar 3.3. Tahapan prosedur penelitian

G. Teknik pengolahan dan analisis data

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat – tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument. Sebuah instrument dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud. Ada dua jenis validitas yaitu content validity (validitas isi) dan *Construct Validity* (Validitas konstruk).^{55,56}

Pada penelitian ini peneliti menggunakan uji validitas :

a. *Content Validity* (Validitas isi)

Validitas isi menunjukkan kemampuan item pertanyaan dalam instrumen mewakili semua unsur dimensi konsep yang sedang diteliti. Validitas isi dilakukan dengan meminta pendapat ahli (*judgment expert*) tentang instrumen yang telah disusun. Uji validitas isi menggunakan *index of content validity* (ICV) dengan ketentuan pemberian skor 1 bila tidak relevan dengan penelitian, skor 2 bila tidak dapat dikaji relevansinya tanpa merevisi item yang bersangkutan, skor 3 bila pertanyaan relevan namun dibutuhkan revisi dan skor 4 bila suatu pertanyaan dikatan valid.

Uji validitas untuk kuesioner dan portofolio penerapan kepemimpinan transformasional melibatkan satu orang akademisi. Uji

expert dilakukan oleh Ibu Dr. Tri Hartiti, S.KM., M.Kep. (Dosen Universitas Muhammadiyah Semarang).

Hasil uji *expert* untuk kuesioner penerapan kepemimpinan transformasional sudah mencakup semua indikator dan bisa digunakan sebagai instrumen penelitian. Pakar / *expert* menyatakan dari 28 pernyataan didapatkan 20 pertanyaan diberi skor 3 dan 8 pernyataan diberi skor 2. Pada penelitian ini hanya digunakan 20 pernyataan untuk kuesioner dengan sedikit perbaikan pada pernyataan, dan 8 pernyataan dihilangkan.

Hasil uji *expert* untuk instrumen portofolio didapatkan semua pernyataan bisa digunakan tanpa merevisi pernyataan. Ada beberapa ketentuan untuk menilai pelaksanaan penerapan kepemimpinan transformasional pada tiap item pernyataan pada portofolio dengan paramater:

- 1) Sangat kurang, jika dalam dua minggu kepala ruang melakukan hanya sekali
- 2) Kurang, jika dalam dua minggu kepala ruang hanya melakukan dua kali
- 3) Cukup, jika dalam dua minggu kepala ruang melakukan tiga kali
- 4) Baik, jika dalam dua minggu kepala ruang melakukan empat kali
- 5) Sangat baik, jika dalam dua minggu kepala ruang melakukan lima kali atau lebih (≥ 5)

b. *Construct Validity* (Validitas konstruk)

Validitas diuji dengan rumus korelasi *product moment* yaitu melakukan korelasi antara skor masing-masing item dengan skor totalnya. Pengukuran setiap item pernyataan dengan membandingkan r hitung dengan r tabel. Hasil r dihitung lebih besar dari r tabel maka item tersebut dinyatakan valid.^{55,56} Hasil uji validitas dari 50 responden diperoleh semua pernyataan valid dengan r hitung lebih besar dari r tabel yaitu lebih besar dari 0.279.

2. Uji Reliabilitas

Item pertanyaan yang valid, selanjutnya dilakukan uji reliabilitas instrumen. Uji ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan alat ukur yang sama. Reliabilitas dilakukan dengan uji reliabilitas (*cronbach's alpha*), yaitu membandingkan nilai *alpha cronbach* dengan nilai r tabel. Hasil *alpha cronbach* lebih besar atau sama dengan nilai r tabel, maka pertanyaan tersebut dinyatakan reliabel.⁵⁵ Hasil uji reliabilitas didapatkan data semua pernyataan reliabel karena nilai *cronbach's Alpha* $0.821 > 0.60$

3. Tehnik Pengolahan data

Data yang sudah terkumpul kemudian dilakukan pengolahan dengan langkah – langkah sebagai berikut :⁵⁶

a. *Editing* (pemeriksaan data)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dilakukan pada tahap pengumpulan data dan setelah data terkumpul pada kuesioner penelitian dilihat kembali semua pernyataan yang sudah terisi, tulisannya cukup jelas terbaca, dan konsisten.

b. *Coding* (pengkodean data)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode *numerik* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel. Data yang telah didapat diklasifikasikan dan diberikan kode berupa angka untuk mempermudah proses pengolahan selanjutnya. Peneliti memberi kode A,B,C,D,E (A1 dst, B1 dst, C1 dst, D1 dst dan E1 dst).

c. *Processing / entry* (memasukkan data)

Memproses data untuk dianalisis, pemrosesan data dilakukan dengan cara memasukkan data dari kuesioner masing-masing responden ke dalam program atau *software* di komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana.

d. *Cleaning* (pembersihan data)

Pembersihan data dilakukan untuk memastikan bahwa seluruh data yang sudah dimasukkan sudah sesuai dengan yang sebenarnya. Kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan dilakukan untuk mengetahui kemungkinan kesalahan-kesalahan kode maupun ketidaklengkapan data. Kesalahan bisa saja terjadi, karena kesalahan masih dimungkinkan dalam proses pengolahan data, pada tahap ini akan dilakukan perbaikan kembali.

4. Analisa Data

a. Analisa univariat

Analisis ini dilakukan untuk mendiskripsikan seluruh variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Analisis univariat bertujuan menyederhanakan atau memudahkan interpretasi data menjadi suatu informasi yang berguna dalam bentuk narasi dan tabel distribusi frekuensi responden menurut variabel yang diteliti.⁵⁶

Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk melihat penerapan kepemimpinan transformasional sebelum dan sesudah pelatihan kepemimpinan transformasional. Data numerik ditampilkan dari hasil penghitungan *mean*, *median*, standar deviasi, dan nilai maksimum – minimum berupa frekuensi dan persentase. Uji normalitas data hasil penelitian menggunakan uji *shapiro wilk*

didapatkan semua data berdistribusi normal (p value $> 0,05$) yaitu 0.109 untuk data *pre* dan 0.146 untuk data *post*

b. Analisa bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan uji T – Dependen (*uji t paired*) yaitu uji yang digunakan untuk mengetahui pengaruh pelatihan kepemimpinan transformasional dengan melihat perbedaan nilai penerapan kepemimpinan transformasional sebelum dan sesudah kepala ruang diberikan pelatihan kepemimpinan transformasional.

H. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah peneliti mengajukan permohonan kepada pihak terkait untuk mendapatkan persetujuan. Setelah mendapatkan persetujuan, maka penelitian dilakukan dengan menekankan pada masalah etika penelitian sebagai berikut :^{55,56}

1. *Ethical clearance*

Keterangan tertulis yang diberikan oleh komisi etik penelitian untuk riset yang melibatkan makhluk hidup yang menyatakan bahwa suatu proposal riset layak dilaksanakan setelah memenuhi persyaratan tertentu. Hasil kaji etik yang dikeluarkan komisi etik penelitian kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dan RSUP dr Karyadi Semarang pada tanggal 25 September 2015 menerangkan bahwa penelitian ini telah lolos uji etik, sehingga dapat dilaksanakan pada subjek penelitian.

2. *Inform consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. Peneliti memberikan lembar persetujuan, sebelum pengambilan sampel terlebih dahulu meminta ijin pada subjek – subjek yang akan diteliti baik secara lisan maupun lembar persetujuan atas kesediaannya dijadikan subjek penelitian dengan tujuan agar objek mengetahui maksud dan tujuan penelitian dan mengerti dampaknya.

3. *Anomity* (tanpa nama)

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya *anomity* atau tanpa nama. Subjek tidak perlu mencantumkan nama dalam kuesioner untuk menjaga privasi. Untuk mengetahui keikutsertaan subjek penelitian menulis nomor kode pada masing – masing lembar pengumpulan data.

4. *Confidentiality*, diartikan sebagai kerahasiaan. Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah lainnya. Semua informasi yang telah diperoleh dari subjek dijamin kerahasiaannya oleh peneliti hanya data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ilyas, Y. *Perencanaan Sumber Daya Manusia : Teori, Metoda dan Formula*. Jakarta : Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan UI. 2008
2. Nursalam. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*, edisi ke 4. Jakarta : Salemba Medika. 2014
3. Sitorus, R. *Manajemen keperawatan: Manajemen keperawatan di ruang rawat*. Jakarta : CV Sagung Seto. 2011
4. Gillies, D.A. *Manajemen keperawatan: Sebagai suatu pendekatan sistem*, Edisi Dua. W.B. Saunders Company, Chicago. 2006
5. Susi, E.E. *Pengaruh kepemimpinan transformasional untuk meningkatkan kepuasan kerja karyawan di Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Tesis Program Pasca Sarjana Magister Profesi Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2013
6. Marquis, B.L & Huston, C.J. *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan: teori dan aplikasi*. 4th ed. Jakarta: EGC. 2010
7. Rivai, V. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2007.
8. Junia , Reni . *gaya kepemimpinan presiden di indonesia* , [http: // renijunia95.blogspot.com/2014/05/makalah-gaya-kepemimpinanpresiden di.html](http://renijunia95.blogspot.com/2014/05/makalah-gaya-kepemimpinanpresiden-di.html).

9. Romadhani, Iqbal. *Pengaruh gaya kepemimpinan demokrasi terhadap kinerja paramedis di rumah sakit Al-Rohmah di Indonesia : demokratis*. 2013
10. Hartiti, T. *Studi deskriptif kepemimpinan transformasional Kepala Ruang dan persepsinya terhadap softskill perawat pelaksana, di RS Semarang*. Proseding hasil penelitian pada seminar internasional, Bandung. 2010.
11. Hartiti, T. *Peningkatan Softskill Perawat melalui Kepemimpinan Transformasional kepala ruang pada RS Swasta di Semarang*. 2013
12. Sumadi. *Pengaruh Kepemimpinan Transformasional terhadap Kinerja Perawat di RS Umum Nirmala Suri Sukoharjo*. 2005
13. Nurrachmat. *Peran Kepemimpinan Transformasional, Kepemimpinan Transaksional, Komunikasi Internal, Dan Pengembangan Karir Terhadap Kepuasan Kerja di PT Sumber Bengawan Plasindo Karanganyar*. 2004
14. Stefanus, dkk. *Pengaruh Kepemimpinan Transformasional, kepemimpinan transaksional, komunikasi internal dan Pengembangan Karir terhadap Kepuasan KerjaKaryawan*. 2007
15. Susanty, dkk. *Pengaruh Kepemimpinan Transformasional terhadap penerapan TQM dan Komitmen dan Kinerja Para Karyawan*. 2010
16. Lamidi. *Pengaruh Kepemimpinan Transformasional terhadap Komitmen Organisasi pegawai di RS PKU Muhammadiyah Surakarta*. Jurnal Ekonomi dan Kewirausahaan. 2009

17. Depkes RI. 2006 . *Pedoman Pengembangan Manajemen Kinerja Perawat dan Bidan*. Kemenkes RI Nomor : 836/MENKES/SK/VI/2005. Jakarta : Depkes RI
18. Aditama TY. *Manajemen administrasi Rumah Sakit*, Edisi kedua. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia Perss. 2002
19. Maryanto. *Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Swasta Demak*, <https://brilian.unimus.ac.id/ojs/unimus/index.php/JMK/article/view/1011/1060> diakses pada tanggal 19 Januari 2015
20. Curtis. *Job satisfaction : a survey of nurses in the Reublic Ireland*. *Journal of Nursing Management*. Vol 15 issue 3, page 92-99 March 2007
21. Cortese, C.G. *Job satisfaction of Italian nurses: an exploratory studi*. *Journal of Nursing Management*. Vol 15 Issue 3, pages 303-312 April 2007
22. Supriyanto, S. dan Ratna. *Manajemen mutu, health advocay*. Surabaya. 2007
23. Robbins S.P. *Organizational behavior*. Edisi 10.16 Oktober. San Diago State University : Prentice Hall. 2006
24. Rosidah, ATS. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta : Graha Ilmu. 2009
25. Grenberg, J & Baron, R. *Behavior in organizations*. New Jersey : Prentice Hall. 2003
26. Danim, S. *Motivasi kepemimpinan dan efektivitas kelompok*. Jakarta : PT Rineka Cipta. 2004

27. Siagian, S.P. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : PT Bumi Akasara. 2009
28. Rivai & Mulyadi. *Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*. Jakarta: Rajawali Pers. 2012
29. Hughes, R.L, Ginnett, R.C., and Curphy, G.J. *Leadership : Memperkaya Pelajaran dari Pengalaman*, Edisi ke tujuh. Jakarta : Salemba Humanika. 2012
30. Wibowo. *Manajemen Kinerja*. Jakarta : PT Rajagrafindo Persada. 2008
31. Luthans. *Perilaku Organisasi*. Edisi sepuluh. Yogyakarta : Andi. 2006
32. Khuntia, R. & Suar. *Scale to Assess Ethical Leadership of Indian Private and Public Sector Managers*, *Journal of Business Ethios*, Vol 49, No 1, PP. 13-26. 2004
33. Lamidi. *Pengaruh Kepemimpinan transformasional terhadap Organisasi Citizenship behavior : dengan Variabel Interventing Komitmen Organisasional*, *Jurnal Ekonomi dan Kewirausahaan*, vol 8, No 1, pp. 25-37. 2008
34. Yukl. *Kepemimpinan dalam Organisasi*. Edisi Indonesia. Jakarta : PT Indeks. 2010
35. Potter PA., Perry AG. *Fundamental of Nursing : concep, Proses and Practice*, The Mosby Year Book Inc. 2006
36. Rahmi, Maptuhah. *Pengaruh Kepemimpinan Transformasional terhadap Organizational Citizenship behavior dan Komitmen Organisasional dengan Mediasi Kepuasan Kerja (Studi pada Guru Tetap SMA Negeri di Kabupaten Lombok Timur)*. Tesis Pasca Sarjana Program Studi Manajemen Universitas Udayana, dipublikasikan 2013

37. Marke, M.M, & Amiartuti, K. *Pengaruh Kepemimpinan Transformasional dan Transaksional terhadap Kepuasan Kerja dan Dampaknya terhadap Kinerja Karyawan*, Jurnal Akuntansi , Manajemen Bisnis dan Sektor Publik (JAMBSP), vol . 5 No. 3, Hal 349-368-Juni 2009
38. Krishna. *Leader-Member Exchange, Transformational Leadership, and Value System*, *Electronic Journal of Business Ethics and Organization Studies*, Vol 10, No 1, pp. 14-21. 2005
39. Nguni. *A Study of the Effects of Transformational Leadership on Teachers' Job Satisfaction, Organizational Commitment and Organizational Citizenship Behaviour in Tanzanian Primary and Secondary Schools*, *Doctoral thesis*, Universiteit Nijmegen. 2005
40. Robbins, S.P., and Judge, T.A. *Perilaku Organisasi*, edisi kedua belas. Jakarta : Salemba Empat. 2008
41. Gitosudarmo, I. & Mulyono, A. *Prinsip-Prinsip Manajemen*. Edisi : III. Yogyakarta : BPFE. 2005
42. Hasibuan, Malayu, S.P. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi. Jakarta : PT. Bumi Aksara. 2005.
43. Bass B.M & Avolio B.J., Berson Y., Jung. D.I. *Predicting Unit performance by Assesing Transformasional and Transaksional Leadership*. *Journal of Applied Psychology*, 88(2) 207-218.2003
44. Bass B.M & Avolio B.J. *Multifactor Leadership Questionare Sampler Set (2nd.ed)*. Redwood City, California : Mind Garden Inc. 2002.
45. Hutchinson M & Jackson D. Transformational leadership in nursing: towards a more critical interpretation *Nursing Inquiry* 2013; 20(1):

46. Simanora RH. *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Jakarta. EGC. 2012
47. Kamil, M. *Model Pendidikan dan Pelatihan (Konsep dan Aplikasi)*. Bandung: Alfabeta. 2013
48. Evanita, L. *Disiplin Kerja, Gaya Kepemimpinan, Pelatihan dan Kinerja Karyawan di RSUD Lubuk Sikapang Pasaman*. 2013 : http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Master-2569-TESES_LENY_EVANITA.pdf. (diperoleh pada 25 April 2015).
49. Hartiti, Tri. *Modul Pelatihan Kepemimpinan Transformasional Berbasis Soft Skill*. Tidak dipublikasikan. 2013
50. Notoatmodjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. EGC : Jakarta. 2010
51. Pancaningrum D. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Pelaksana di Dalam Ruang Rawat Inap Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Haji Jakarta*. 2011. Tesis. Diperoleh Pada 30 September 2014
52. Hasmoko EV. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Klinis Perawat Berdasarkan Penerapan Sistem Pengembangan Manajemen Kinerja Klinis (SPMKK) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang*. 2008. http://eprints.undip.ac.id/17376/1/Emanuel_Vensi_Hasmoko.pdf. Diperoleh pada 30 November 2014.
53. Sugiyono. *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung. Alfabeta. Cetakan ke-2 2014. 1-345

54. Kusuma, Kelana D. *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Cetakan Pertama. Depok: CV Trans Info Media. 2011
55. Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*, edisi 3. Jakarta: Salemba Medika. 2013
56. Hidayat, AA. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta. Salemba Medika. 2009
57. Hutchinson M & Jackson D. *Transformational leadership in nursing: towards a more critical interpretation Nursing Inquiry* 2013; 20 (1): 11-22
58. Hartanto M.F. *Paradigma Baru Manajmen Indonesia, menciptakan nilai dengan bertumpu pada kepemimpinan* PT Mizan Publikasi Jakarta. 2009
59. Junaidi W. *Model Kepemimpinan Transformasional (Model of Transformational Leadership)*. Jurnal manajemen dan kewirausahaan. 2010
60. Humaira, L. *Transformational Leadership Training to Improve Perceived Leadership Behavior and Subordinate Work Motivation (study on Employees of Branch Y PT X)*. Fakultas Psikologi. Depok : Universitas Indonesia. Tesis 2012
61. Akerjordet K & Severinsson E. *Emotionally intelligent nurse leadership: a literature review study*, Journal of Nursing Management, 2008, 16, 565-577. 2008
62. Eisenbeiss S.A, Knippenberg D.V, Boerner S. *Transformational Leadership and Team Innovation : Intergrating Team Climate*

Principles, Journal of Applied Psychology, Vol. 93, No. 6, 1438-14460021-1910/08/\$12.00 DO: 10.1037/a0012716. 2008

63. Soegito, A.T. *Kepemimpinan Manajemen Berbasis Sekolah*. Semarang : UNNES Press
64. Starratt J.R. *Leader with vision, the guest for school renewal*. Kanisius Indonesia. 2007
65. Bach S & Granat A. *Communication & Interpersonal skill in nursing learning* Matters Ltd 20 Cathedral Yard. 2011
66. Silvi. *Cara Mengembangkan Soft Skills* Berita Fakultas Psikologi UGM. 2007
67. Thoha M. *Kepemimpinan dalam Manajemen*. Jakarta : Raja Grafindo Persada. 2006