

# PENGARUH GAYA KEPEMIMPINAN DAN SUPERVISI KEPALA RUANGAN TERHADAP KINERJA PERAWAT DIRUMAHSAKIT NENE MALLOMO KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG

Suparta\*)  
Mattalatta\*)  
Ikhsan Kadir\*)

*Abstract :* This research aims to (1) Determine the influence of leadership style rooms partially on the performance of nurses in hospitals Nene Mallomo Sidrap Regency. (2) Determine the effect of the partial supervision of the head of the room to the performance of nurses in hospitals Nene Mallomo Sidrap Regency. (3) Know the style leadership, supervision of the head of the room simultaneously positive and significant impact on the performance of nurses in hospitals Nene Mallomo Sidrap Regency. This research Conducted in space inpatient hospital Nene Mallomo November to December 2014. This study used cross sectional design with a purposive sampling with 80 respondents. Questionnaires was used as data collection from respondents. With two independent variables (Leadership Style and Supervision), the test data were partial and multiple correlation analysis. Meanwhile, to measure how much influence among the independent variables on the dependent variable, it is done by multiple regression analysis. The conclusion of this study is the leadership style partially positive and significant impact on the performance of nurses in the Hospital Nene Mallomo Sidrap Regency. Supervisi positive and significant impact on the performance of nurses in the Hospital Nene Mallomo Sidrap Regency. Simultaneously leadership style and will simultaneously Supervision affect the dependent variable (performance Nurse) contributes regression coefficient of 42,3%.

*Keywords:* Leadership Style, Supervision And Nurse Performance

## PENDAHULUAN

Sejalan dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan sosial ekonomi masyarakat, tuntutan masyarakat semakin mengerti terhadap pelayanan kesehatan. Kompleksnya masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat menuntut dikembangkannya pendekatan dan pelaksanaan asuhan keperawatan yang paripurna (Nursalam, 2011). Masyarakat dapat menentukan pilihan untuk mendapat pelayanan yang lebih baik, dengan tersedianya fasilitas kesehatan swasta. Akhir-akhir ini animo masyarakat untuk mencari pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit swasta semakin meningkat. Hal ini disebabkan pelayanan di Rumah Sakit swasta dianggap lebih baik daripada Rumah Sakit pemerintah. Pelayanan di Rumah Sakit pemerintah belum memuaskan harapan pasien. Masih banyak pasien dan

keluarganya yang mengeluhkan ketidak puasannya terhadap pelayanan di Rumah Sakit pemerintah (Kuntoro A, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, kondisi keperawatan terutama dalam memberi asuhan keperawatan kepada pasien belum berjalan dengan baik. Penelitian Rivai, (2000), dalam Sukarja, 2001, menyatakan bahwa ada beberapa tindakan keperawatan dilakukan oleh keluarga pasien seperti: pemenuhan kebersihan diri, eliminasi dan nutrisi (28%). Seharusnya pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan oleh petugas. Pembuatan asuhan keperawatan masih ada yang dikerjakan sebagian atau belum lengkap yaitu 11% dan sebanyak 44,2% pasien menyatakan kurang puas terhadap pelayanan rawat inap. Data tersebut memberikan gambaran tentang kondisi kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berdampak

terhadap kepuasan pasien.

Kinerja seseorang sangat dipengaruhi oleh motivasi dan kemampuan dasar atau keterampilan yang dimiliki (Wahjosumidjo,2011), mengemukakan bahwa penurunan kinerja dipengaruhi oleh kejenuhan kerja.Kejenuhan kerja dapat disebabkan oleh kegiatan yang kurang menarik, monoton atau terulang-ulang dan situasi lingkungan kerja yang kurang kondusif. (Nursalam,2011), menyatakan bahwa faktor internal yang menghambat perkembangan peran perawat secara profesional antara lain: rendahnya rasa percaya diri perawat, kurangnya pemahaman dan sikap untuk melaksanakan riset keperawatan, rendahnya standar gaji dan sangat minimnya perawat yang menduduki pimpinan di institusi kesehatan.

Dari pengambilan data pendahuluan tertanggal 26 Oktober 2014 didapatkan data, Informasi dari beberapa perawat yang ditemui tentang kepala ruangan masing-masing bahwa: Keputusan selalu dibuat oleh pimpinannya; pengawasan terhadap sikap, tingkah laku, perbuatan atau kegiatan perawat jarang dilakukan; kaku dalam bersikap; prakarsa kadang dari atasan maupun dari bawahan. Sebagian besar perawat tidak mengerti tentang adanya tugas dari kepala ruangan sebagai supervisi. Menurut kepala ruangan dan pihak manajemen terhadap kinerja perawat bahwa: Didalam penulisan Asuhan Keperawatan masih kurang perhatian dari perawat.

### **Rumusan Masalah**

Keperawatan sebagai ilmu pengetahuan terus-menerus berkembang, baik disebabkan oleh adanya tekanan eksternal maupun internal. Kompleksnya Masalah-masalah yang dihadapi oleh masyarakat menuntut pelayanan keperawatan yang paripurna. Saat ini masih ditemukan keluhan masyarakat terhadap pelayanan keperawatan di mana pelayanan yang diberikan belum memuaskan harapan

pasien.

Dari permasalahan tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah gaya kepemimpinan kepala ruangan secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat di RS Nene Mallomo ?
2. Apakah supervisi secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat di RS Nene Mallomo ?
3. Apakah gaya kepemimpinan, supervisi kepala ruangan secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat di RS Nene Mallomo ?

### **Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan :

1. Untuk mengetahui pengaruh gaya kepemimpinan kepala ruangan secara parsial terhadap kinerja perawat di RS Nene Mallomo Sidrap.
2. Untuk mengetahui pengaruh supervisi kepala ruangan secara parsial terhadap kinerja perawat di RS Nene Mallomo Sidrap.
3. Untuk mengetahui gaya kepemimpinan, supervisi kepala ruangan secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat di RS Nene Mallomo.

### **Manfaat**

#### **Bagi Pasien**

Dari hasil penelitian ini selanjutnya dapat meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien, sehingga pasien merasa aman dan nyaman selama perawatan.

#### **Bagi rumah sakit**

Hasil penelitian ini merupakan masukan bagi manajemen keperawatan di RS Nene Mallomo Sidrap terutama penerapan gaya kepemimpinan kepala

ruang perawatan dalam meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

### **Bagi Profesi**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut dalam mengembangkan profesi keperawatan melalui pelaksanaan standar asuhan keperawatan.

## **TINJUAN PUSTAKA**

### **Kepemimpinan dalam Keperawatan**

#### **1. Gaya Kepemimpinan**

Gaya diartikan sebagai cara penampilan karakteristik atau tersendiri. Menurut Follet (1940) dalam Sukarja, 2001, gaya didefinisikan sebagai hak istimewa tersendiri dari si ahli dengan hasil akhir dicapai tanpa menimbulkan isu sampingan. Menurut para ahli ada beberapa gaya kepemimpinan yang dapat diterapkan dalam suatu organisasi antara lain:

##### **1) Gaya kepemimpinan menurut Robert House**

Berdasarkan teori motivasi pengharapan, Robert House mengemukakan empat gaya kepemimpinan yaitu:

- (1) Directive  
Pemimpin menyatakan kepada bawahan tentang bagaimana melaksanakan suatu tugas. Gaya ini mengandung arti bahwa pemimpin berorientasi pada hasil.
- (2) Supportive  
Pemimpin berusaha mendekati diri dengan bawahan dan bersikap ramah terhadap bawahan.
- (3) Participative  
Pemimpin berkonsultasi dengan bawahan untuk mendapatkan masukan dan saran dalam rangka pengambilan keputusan.
- (4) Achievement oriented  
Pemimpin menetapkan tujuan yang

menantang dan mengharapkan bawahan berusaha untuk mencapai tujuan tersebut seoptimal mungkin (Bennett, 2009).

##### **2) Gaya kepemimpinan berdasarkan kekuasaan dan wewenang**

Menurut Gillies, (2000), gaya kepemimpinan berdasarkan wewenang dan kekuasaan dibedakan menjadi 4 yaitu:

- (1) Otoriter  
Merupakan kepemimpinan yang berorientasi pada tugas/pekerjaan. Menggunakan kekuasaan posisi dan power dalam memimpin. Pemimpin menentukan semua tujuan yang akan dicapai dalam pengambilan keputusan. Informasi diberikan hanya pada kepentingan tugas. Motivasi dengan reward dan punishment.
- (2) Demokratis  
Merupakan kepemimpinan yang menghargai sifat dan kemampuan setiap staf. Menggunakan kekuasaan posisi dan pribadinya untuk mendorong ide dari staf, memotivasi kelompok untuk menentukan tujuan sendiri. Membuat rencana dan pengontrolan dalam penerapannya. Informasi diberikan seluas-luasnya dan terbuka.
- (3) Partisipatif  
Merupakan gabungan antara otokratik dan demokrasi, yaitu pemimpin yang menyampaikan hasil analisa masalah dan mengusulkan tindakannya. Staf diminta saran dan kritiknya serta mempertimbangkan respon staf terhadap usulnya. Keputusan akhir oleh kelompok.
- (4) Bebas Tindak  
Merupakan pimpinan official, karyawan menentukan sendiri kegiatan tanpa pengarahan, supervisi dan koordinasi. Staf/bawahan mengevaluasi pekerjaan sesuai dengan caranya sendiri. Pimpinan hanya sebagai sumber informasi dan pengendalian minimal.

## Supervisi

### 1. Pengertian Supervisi

Sebagai salah satu dari fungsi manajemen, pengertian supervise telah berkembang secara khusus. Secara umum yang dimaksud dengan supervisi adalah melakukan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilaksanakan oleh bawahan untuk kemudian apabila ditemukan masalah, segera diberikan petunjuk atau bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya (Azwar,1996).

### 2. Manfaat dan Tujuan Supervisi

Apabila supervise dapat dilakukan dengan baik, akan diperoleh banyak manfaat. Manfaat tersebut diantaranya adalah sebagai berikut (Kuntoro,2010):

- 1) Supervisi dapat meningkatkan efektifitas kerja. Peningkatan efektifitas kerja ini erat hubungannya dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan bawahan, serta makin terbinanya hubungan dan suasana kerja yang lebih harmonis antara atasan dan bawahan.
- 2) Supervisi dapat lebih meningkatkan efisiensi kerja. Peningkatan efisiensi kerja ini erat kaitannya dengan makin berkurangnya kesalahan yang dilakukan bawahan, sehingga pemakaian sumberdaya (tenaga, harta dan sarana) yang sia-sia akan dapat dicegah.
3. **Frekuensi Pelaksanaan Supervisi**  
Supervisi harus dilakukan dengan frekuensi yang berkala. Supervisi yang dilakukan hanya sekali bisa dikatakan bukan supervise yang baik, karena organisasi/ lingkungan selalu berkembang. Oleh sebab itu agar organisasi selalu dapat mengikuti berbagai perkembangan dan perubahan, perlu dilakukan berbagai penyesuaian. Supervisi dapat membantu penyesuaian tersebut yaitu

melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan bawahan.

### 4. Prinsip-prinsip Pokok dalam Supervisi

Kegiatan supervise mengusahakan seoptimal mungkin kondisi kerja yang kondusif dan nyaman yang mencakup lingkungan fisik, atmosfer kerja, dan jumlah sumber - sumber yang dibutuhkan untuk memudahkan pelaksanaan tugas. Untuk itu diperlukan beberapa prinsip pokok pelaksanaan supervisi. Prinsip pokok supervisi secara sederhana dapat diuraikan sebagai berikut (Kuntoro,2010)

- 1) Tujuan utama supervisi ialah untuk lebih meningkatkan kinerja bawahan, bukan untuk mencari kesalahan.
  - 2) Sejalan dengan tujuan utama yang ingin dicapai, sifat supervisi harus edukatif dan suportif, bukan otoriter.
  - 3) Supervisi harus dilakukan secara teratur atau berkala
  - 4) Supervisi harus dapat dilaksanakan sedemikian rupa sehingga terjalin kerja sama yang baik antara atasan dan bawahan.
  - 5) Strategi dan tatacara supervise yang akan dilakukan harus sesuai dengan kebutuhan masing-masing bawahan secara individu.
- ### 5. Pelaksana Supervisi
- Menurut (Kuntoro,2010) yang bertanggungjawab dalam melaksanakan supervise adalah atasan yang memiliki kelebihan dalam organisasi. Berdasarkan hal tersebut serta prinsip-prinsip pokok supervise maka untuk dapat melaksanakan supervise dengan baik ada beberapa syarat atau karakteristik yang harus dimiliki oleh pelaksana supervise (*supervisor*). Karakteristik yang dimaksud adalah:
- 1) Sebaiknya pelaksana supervisi

adalah atasan langsung dari yang disupervisi. Atau apabila hal ini tidak mungkin, dapat ditunjuk staf khusus dengan batas-batas wewenang dan tanggungjawab yang jelas.

- 2) Pelaksana supervise harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup untuk jenis pekerjaan yang akan disupervisi.
- 3) Pelaksana supervise harus memiliki keterampilan melakukan supervisi artinya memahami prinsip-prinsip pokok serta teknik supervisi.
- 4) Pelaksana supervise harus memiliki sifat edukatif dan suportif, bukan otoriter.
- 5) Pelaksana supervise harus mempunyai waktu yang cukup, sabar dan selalu berupaya meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku bawahan yang disupervisi.

## **Kinerja**

### **A. Pengertian kinerja**

Kinerja adalah hasil yang dicapai oleh seseorang menurut ukuran yang berlaku untuk pekerjaan yang bersangkutan (Mangkunegara, 2010). Dalam menilai kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien digunakan standar asuhan keperawatan yang baku. Standar asuhan keperawatan yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan, meliputi:

- 1) Standar I : Pengkajian keperawatan  
Komponen pengkajian keperawatan meliputi:
  - a) Pengumpulan data, kriterianya: Menggunakan format yang baku, sistematis, diisi sesuai item yang tersedia, aktual/terbaru dan absah/valid.
  - b) Pengelompokan data meliputi: data biologis, data psikologis, data sosial dan data spiritual.
- 2) Standar II : Diagnosa keperawatan  
Diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan data status kesehatan

pasien, dianalisis dan dibandingkan dengan norma fungsi kehidupan pasien. Kriteria diagnosa keperawatan adalah: Diagnosa keperawatan dihubungkan dengan penyebab kesenjangan dan pemenuhan kebutuhan pasien, dibuat sesuai dengan wewenang perawat, komponennya terdiri dari masalah, penyebab dan gejala/tanda (PES) atau terdiri dari masalah dan penyebab (PE), bersifat aktual apabila masalah kesehatan pasien sudah nyata terjadi, bersifat potensial apabila masalah kesehatan pasien kemungkinan besar terjadi, dapat ditanggulangi oleh perawat.

- 3) Standar III : Perencanaan keperawatan  
Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan diagnosa keperawatan dan komponennya meliputi: prioritas masalah, tujuan asuhan keperawatan harus spesifik, bisa diukur, bisa dicapai, realistis dan ada batas waktunya serta memuat rencana tindakan.
- 4) Standar IV : Intervensi keperawatan  
Intervensi keperawatan adalah pelaksanaan rencana tindakan yang ditentukan dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secara maksimal yang mencakup aspek peningkatan, pencegahan, pemeliharaan serta pemulihan kesehatan dengan mengikutsertakan pasien dan keluarganya.  
Intervensi keperawatan berorientasi pada 14 komponen keperawatan dasar meliputi:
  - a) Memenuhi kebutuhan oksige
  - b) Memenuhi kebutuhan nutrisi, keseimbangan cairan dan elektroli
  - c) Memenuhi kebutuhan eliminasi
  - d) Memenuhi kebutuhan keamanan
  - e) Memenuhi kebutuhan kebersihan dan kenyamanan fisik
  - f) Memenuhi kebutuhan istirahat

- dan tidur
- g) Memenuhi kebutuhan gerak dan kegiatan jasmani
  - h) Memenuhi kebutuhan spiritual
  - i) Memenuhi kebutuhan emosional
  - j) Memenuhi kebutuhan komunikasi
  - k) Memenuhi kebutuhan reaksi fisiologis
  - l) Memenuhi kebutuhan pengobatan dan membantu proses penyembuhan
  - m) Memenuhi kebutuhan penyuluhan
  - n) Memenuhi kebutuhan rehabilitasi
- 5) Standar V : Evaluasi keperawatan  
Evaluasi keperawatan dilakukan secara periodik, sistematis dan berencana untuk menilai perkembangan pasien.
- 6) Standar VI : Catatan Asuhan keperawatan  
Catatan asuhan keperawatan dilakukan secara individual.

## Metode Penelitian

### Lokasi dan Jadwal Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah di Rawat Inap Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. Penentuan lokasi penelitian ini dilakukan secara sengaja atau dengan menggunakan metode *purposive sampling*, dengan dasar pertimbangan bahwa obyek tersebut terdapat mekanisme manajemen organisasi yang datanya dapat diambil untuk menjelaskan pengaruh antara variabel-variabel yang diteliti.

Penelitian telah dilaksanakan dimulai dari tanggal 17 November sampai dengan 17 Desember 2014.

## Populasi dan Sampel

### A. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti. Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh kepala ruang perawatan berjumlah 6 orang dan seluruh perawat di Ruang rawat inap berjumlah 129 orang RS Nene Mallomo Sidrap, berjumlah 135 orang. (Alimul A, 2008).

### B. Sampel

Sampel adalah seleksi dari keseluruhan subyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Alimul A, 2008). Penelitian ini menggunakan 2 jenis sampel, yaitu:

1. Kepala ruang perawatan  
Kriteria inklusi:
  - a) Kepala ruangan rawat inap, yang adaperawat pelaksana.
  - b) Masa kerja minimal 1 tahun.
  - c) Bersedia menjadi responden.
 Kriteria eklusi:
  - a) Kepala ruangan bukan rawat inap.
  - b) Ruang tidak ada perawat pelaksana.
  - c) Masa kerja kurang dari 1 tahun.
  - d) Tidak bersedia menjadi responden.
2. Kelompok perawat  
Kriteria inklusi:
  - a) Perawat yang bertugas di ruang rawat inap.
  - b) Memiliki latar belakang pendidikan minimal DIII Keperawatan
  - c) Memiliki masa kerja minimal 1 tahun.
  - d) Bersedia menjadi responden.
 Kriteria eklusi:
  - a) Perawat yang bertugas rawat Jalan.
  - b) Memiliki latar belakang pendidikan dibawah DIII Keperawatan .
  - c) Memiliki masa kerja sebelum 1 tahun.
  - d) Tidak bersedia menjadi responden.

Pengambilan responden menggunakan *Purposive Sampling* yang memenuhi kriteria inklusi pada 6 ruangan, dengan jumlah sampel sebanyak 80 perawat.

### Sumber dan Cara Penentuan Data

Sumber dan cara penentuan data atau informasi dalam penelitian ini dapat dikategorikan ke dalam 2 bentuk, yakni :

### Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh orang yang melakukan

penelitian yang memerlukannya. Data primer juga disebut data asli atau data baru (Nursalam, 2013).

### Data Sekunder

Data sekunder, yaitu data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada, yang dapat diperoleh di perpustakaan. Data sekunder juga disebut data tersedia (Nursalam, 2013)

### Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan yaitu dengan cara sebagai berikut: Mencari dan memperoleh data dari perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang sebagai responden yang penulis teliti. Metode yang digunakan adalah:

- a. Observasi
- b. Wawancara
- c. Kuesioner

### Rancangan Analisis dan Uji Hipotesis

#### Rancangan Analisis

Dengan dua variabel bebas (Kepemimpinan dan supervisi), maka pengujian data dilakukan dengan *analisis korelasi parsial dan ganda*. Sementara itu untuk mengukur seberapa besar pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen maka dilakukan dengan *analisis regresi berganda*.

Persamaan regresi berganda yang akan digunakan adalah :

$$Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2$$

Dimana :

Y= Kinerja Perawat (Variabel Dependen)

X<sub>1</sub>=GayaKepemimpinan(Variabel Independen)

X<sub>2</sub>= Supervisi (Variabel Independen)

b<sub>0</sub> = Konstanta

b<sub>1</sub> dan b<sub>2</sub> = koefisien regresi (Nilai-nilai variabel independen)

Analisis data merupakan penyederhanaan data ke dalam bentuk yang mudah dibaca, dipahami dan diinterpretasikan. Tahapan-tahapan dalam melaksanakan kegiatan penelitian ini diawali dengan menganalisis data yang digunakan dalam kegiatan penelitian, serta diikuti dengan pengujian terhadap hipotesis penelitian. Data yang akan dianalisis merupakan data hasil penelitian lapangan dan penelitian kepustakaan, serta diikuti dengan pengujian terhadap hipotesis penelitian, kemudian peneliti melakukan analisis untuk menarik kesimpulan. Langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Penyeleksian Data (*editing*).
2. Pengelompokan Data (*coding*).
3. Tabulasi Data (*tabulation*).
4. Ketika data tersebut terkumpul, kemudian dilakukan pengolahan data, disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis. Dari jumlah skorjawaban responden yang diperoleh kemudian disusun kriteria penilaian untuk setiap item pernyataan.
5. Analisis Data (*data analysis*).

### Uji Hipotesis

Secara lebih jelas terkait dengan pengujian instrumen tersebut dijelaskan sebagai berikut :

1. Uji Validitas
2. Uji Reliabilitas

## HASIL PENELITIAN

### Hasil Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana peneliti melakukan pengukuran atau observasi data variabel terikat (Gaya Kepemimpinan,Supervisi) dalam satu kali penelitian dan variabel terikat(Kinerja Perawat) dalam waktu yang bersamaan di ruang rawat inap Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten

Sidrap.

Responden yang dijadikan sampel dalam peneliti ini adalah perawat yang bertugas di Rawat Inap (Ruangan Temulawak, Ruangan Mengkudu, Ruangan Sambiloto, Ruangan ICU, Ruangan Brotowali dan Ruangan Mahkota Dewa) Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. Responden yang dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang bersedia menjadi responden dan memenuhi kriteria inklusi yakni berjumlah 80 orang dimana pengambilan data ini dilakukan selama 4 minggu, mulai pada 17 November 2014 sampai dengan 17 Desember 2014.

Setelah dilakukan pengambilan data, langkah selanjutnya yaitu pengolahan data menggunakan program *Statistikal Product And Service Solution* (SPSS) versi 16,0. Berikut adalah hasil penelitian yang akan disajikan dalam bentuk tabel-tabel yang diperoleh dari 80 responden :

### Karakteristik Umum Responden

Karakteristik umum responden dalam penelitian ini adalah: pendidikan, umur, perkawinan, Distribusi karakteristik responden dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Pendidikan Terakhir responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2014

No	Pendidikan Terakhir	n	%
1.	DIII Kep	29	36.2
2.	S1Kep, S1 Kep + Ners, D IV Kep	51	63.8
Total		80	100.0

*Sumber Data Primer*

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Kelompok Umur di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2014

No.	Kelompok Umur	n	%
1.	Dibawah 31 thn	43	53.8
2.	31 – 40 tahun	33	41.2
3.	Di atas 40 thn	4	5.0
Total		80	100.0

*Sumber Data Primer*

Pada tabel 4.2 dapat diketahui distribusi umur responden dalam penelitian ini bervariasi, dimana responden kelompok usia dibawah 31 tahun dengan jumlah 43 responden (53.8%), kelompok usia 31 – 40 tahun dengan jumlah sebanyak 33 responden (41.2%). Selanjutnya kelompok usi diatas 40 tahun yakni berjumlah 4 responden (5.0 %).

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Perkawinan Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2014

No	Perkawinan	n	%
1.	Tidak Kawin	42	52.5
2.	Janda	3	3.7
3.	Kawin	35	43.8
Total		80	100.0

*Sumber Data Primer*

### Analisis dan Uji Regresi

#### Analisis dan Uji Regresi (Parsial) antara Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Perawat dan Supervisi dengan Kinerja Perawat

Analisis regresi adalah merupakan salah satu cara proses penghitungan untuk mencari tingkat keterpengaruhan suatu variabel baik secara parsial maupun secara keseluruhan atau secara ganda. Analisis regresi juga dapat mengukur hubungan

konseptual antara dua variabel atau lebih. Menurut Sugiono, (2013) analisis regresi digunakan untuk maksud mengukur seberapa jauh nilai variabel dependen bila nilai variabel independen dirubah.

Data yang didapat dari hasil rekapitulasi kuisioner setelah dilakukan proses penghitungan dengan bantuan program SPSS 16 for Windows terlihat dalam tabel 4.

Tabel 4. Hasil Analisis Regresi Parsial antara Variabel Gaya kepemimpinan dan Kinerja Perawat (Coefficients)

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	22.096	5.087		4.344	.000
1 Gaya kepemimpinan	.606	.098	.574	6.189	.000

Sumber : Data Primer Olahan SPSS, 2015

a. Dependent Variable: Kinerja Perawat

Berdasarkan hasil perhitungan statistik melalui bantuan program SPSS 16 for windows secara parsial didapatkan hasil nilai konstanta atau variabel dependent sebesar 22,096 dan variabel Gaya Kepemimpinan (X1) sebesar 0,606. Dengan nilai tersebut kita dapat memberikan persamaan regresi sederhana (parsial) yaitu :

$$Y = 22,096 + 0,606X_1$$

Persamaan ini memberikan arti bahwa nilai konstan pada tabel 4.13 sebesar 22,096, nilai koefisien regresi (b<sub>1</sub>) sebesar 0,606. Persamaan regresi sederhana memberikan gambaran bahwa apabila variabel Gaya Kepemimpinan (X<sub>1</sub>) diberikan nilai 0, maka Variabel Kinerja Perawat (Y) tidak berpengaruh.

Sebaliknya apabila variabel Gaya Kepemimpinan (X<sub>1</sub>) diberi nilai satu satuan akan berpengaruh pada variabel Kinerja Perawat (Y) sebesar 0,606.

Tabel 5. Hasil Analisis Regresi Parsial antara Variabel Supervisi dan Kinerja Perawat (Coefficients<sup>a</sup>)

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	31.897	3.697		8.627	.000
1 Supervisi	.439	.075	.554	5.881	.000

Sumber : Data Olahan SPSS, 2015

a. Dependent Variable: Kinerja Perawat

Hasil analisis dengan variabel Supervisi (X<sub>2</sub>) dengan variabel Kinerja Perawat (Y) proses penghitungannya pada hakekatnya sama dengan yang lain, hanya yang membedakan adalah nilai-nilai perhitungan yang dihasilkan. Nilai konstanta pada regresi di atas nilainya sebesar 31,897, tingkat signifikannya juga tinggi karena nilai sig sebesar 0,000, probabilitas < 0,05. Sedangkan variabel Supervisi (X<sub>2</sub>) nilai koefisien regresinya sebesar 0,439 dan tingkat signifikansinya sebesar 0,000, atau 0,000 < 0,05.

Hasil perhitungan SPSS 16 for windows ini akan menghasilkan persamaan regresi sederhana (parsial) yaitu :

$$Y = 31,897 + 0,439X_2$$

Dari persamaan regresi sederhana (parsial) ini dapat diartikan bahwa ketika variabel X<sub>2</sub> (Supervisi) diberi nilai 0, maka nilai variabel Y (Kinerja Perawat) tidak mengalami penambahan, tetap nilai sebesar 31,897. Akan tetapi apabila nilai variabel X<sub>2</sub> (Supervisi) diberi nilai sebesar satu satuan, maka nilai variabel Y (Kinerja Perawat) akan dipengaruhi

oleh nilai koefisien regresinya sebesar 0,439.

### Analisis dan Uji Regresi (Ganda) antara Gaya kepemimpinan dan Supervisi Terhadap Kinerja Perawat

Analisis dan uji regresi bertujuan untuk mengetahui tingkat keterpengaruhan masing-masing variabel.

Tabel 6. Hasil Perhitungan Regresi Ganda antara Variabel Gaya Kepemimpinan, Supervisi dan Kinerja Perawat (Coefficients<sup>a</sup>)

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Correlations
	B	Std. Error	Beta			
1 (Constant)	18.105	4.881		3.710	.000	
Gaya kepemimpinan	.416	.106	.395	3.934	.000	.574
Supervisi	.281	.080	.355	3.537	.001	.554

a. Dependent Variable: Kinerja Perawat, 2015

Sumber : Data Primer Olahan SPSS

Dari tabel 6 dapat diberikan penjelasan dan penguraian pervariabel. Adapun rumus persamaan regresinya dapat dilihat pada Unstandardized coefficients kolom B, yaitu :

$$Y = 18,105 + 0,416X_1 + 0,281X_2$$

Persamaan regresi tersebut menunjukkan bahwa nilai konstanta sebesar 18,105, nilai koefisien regresi variabel Gaya Kepemimpinan ( $b_1$ ) sebesar 0,416 dan nilai koefisien regresi variabel Supervisi ( $b_2$ ) sebesar 0,281. Ditinjau dari nilai signifikan, variabel Gaya Kepemimpinan memiliki nilai signifikan jauh lebih kecil dari tingkat taraf signifikan 0,05 yaitu sebesar 0,000 atau  $0,000 < 0,05$ .

Sementara hasil uji t menunjukkan

adanya pengaruh yang positif antara variabel Gaya Kepemimpinan dan variabel Kinerja Perawat. Hal ini dibuktikan nilai  $t_{hitung}$  lebih besar dari nilai  $t_{tabel}$  atau  $3.934 > 1.991$ . Adapun pengaruh yang ditimbulkan terhadap variabel Kinerja Perawat dengan variabel Gaya Kepemimpinan adalah sebesar 22,67% hasil perkalian dari nilai **Beta** dengan nilai **Zero-order** ( $0,395 \times 0,574 = 0,2267$  atau 22,67%).

Sedangkan variabel Supervisi mempunyai nilai signifikan sebesar 0,001. Jauh lebih kecil dari tingkat taraf signifikan yaitu sebesar 0,05 atau  $0,001 < 0,05$ . Variabel Supervisi juga menunjukkan adanya pengaruh yang positif dengan variabel Kinerja Perawat (Y), dimana nilai  $t_{hitung}$  lebih besar dari nilai  $t_{tabel}$  yaitu  $0,281 > 1.991$ . Besarnya pengaruh variabel Supervisi ( $X_2$ ) terhadap variabel Kinerja Perawat (Y) adalah sebesar 19,66% hasil perkalian dari nilai **Beta** dengan nilai **Zero-order** ( $0,355 \times 0,554 = 0,1966$  atau 19,66%).

Persamaan regresi ini pula memberikan gambaran bahwa tingkat keterpengaruhan variabel bebas (Gaya Kepemimpinan dan Supervisi) jika memiliki nilai 0 (Nol), maka nilai variabel Y (Kinerja Perawat) tidak meningkat. Berbeda jika nilai kedua variabel bebas diberi nilai sebesar satu satuan, maka variabel Y (Kinerja Perawat) akan mengalami peningkatan sebesar kedua nilai koefisien regresi variabel Gaya Kepemimpinan ( $b_1$ ) dan nilai koefisien regresi variabel Supervisi ( $b_2$ ).

Secara simultan bila kedua variabel yaitu Gaya Kepemimpinan dan Supervisi diberi nilai satu satuan, maka secara bersamaan akan mempengaruhi variabel dependen (Kinerja Perawat) dengan peningkatan sebesar kedua nilai koefisien regresi tersebut yakni 0,416 dan 0,281.

## Uji Pengaruh Gaya Kepemimpinan dan Supervisi Terhadap Kinerja Perawat

Penelitian yang dilakukan perlu dianalisis dan diuji tingkat keterpengaruhan variabel bebas dengan variabel terikat. Dengan menggunakan program SPSS 16 for Windows dapat diketahui hasil keterpengaruhan serta besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Tabel 7 menampilkan hasil perhitungan regresi ganda *Model Summary*.

Tabel 7. Hasil Perhitungan Regresi Ganda antara Variabel Gaya Kepemimpinan, Supervisi dan Kinerja Perawat (Model Summary)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.650 <sup>a</sup>	.423	.408	4.384

Sumber : Data Primer Olahan SPSS, 2015

a. Predictors: (Constant), Supervisi, Gaya Kepemimpinan

b. Dependent Variable: Kinerja Perawat

Dari tabel di atas dapat digambarkan dan diuraikan nilai-nilai yang didapat khususnya pada kolom R menghasilkan nilai sebesar 0,650. Nilai ini menunjukkan bahwa variabel Gaya Kepemimpinan ( $X_1$ ) dan Supervisi ( $X_2$ ) memiliki pengaruh yang positif terhadap variabel dependent yaitu Kinerja Perawat (Y) dalam waktu yang bersamaan.

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Gaya Kepemimpinan Secara Parsial Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap

Dari tabel 7 gambaran mengenai pengaruh antara variabel Gaya Kepemimpinan ( $X_1$ ) dengan variabel Kinerja Perawat (Y). Hal ini dilihat dari hasil perhitungan program SPSS yang dikumpulkan

diperoleh koefisien korelasi (r) antara variabel Gaya Kepemimpinan ( $X_1$ ) dengan variabel Kinerja Perawat (Y) sebesar 0,574. Artinya nilai  $r_{hitung} >$  dari  $r_{tabel}$ , dimana pada  $N = 80$  diperoleh  $r_{tabel} = 0,217$  atau  $0,574 > 0,217$ , sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel Gaya Kepemimpinan ( $X_1$ ) dengan variabel Kinerja Perawat (Y).

Tabel 6 memperlihatkan hasil perhitungan bahwa nilai  $t_{hitung}$  variabel Gaya Kepemimpinan sebesar 3,934. Pada  $t_{tabel}$  dengan df 77 dan taraf signifikan 0,05 diperoleh  $t_{tabel}$  sebesar 1,991, sehingga menghasilkan perhitungan  $t_{tabel} > t_{hitung}$  yaitu  $3,934 > 1,991$  sedangkan sig pada tabel 4.10 sebesar 0,000 yang berarti probabilitas 0,000, karena probabilitas lebih kecil dari 0,05, yaitu  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat dikatakan bahwa antara variabel Gaya Kepemimpinan dengan variabel Kinerja Perawat terdapat pengaruh yang positif dan signifikan atau dengan kata lain  $H_0$  ditolak dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) yang menyatakan ada pengaruh antara variabel Gaya Kepemimpinan terhadap variabel Kinerja Perawat diterima.

Pada tabel 4 berdasarkan hasil perhitungan statistik melalui bantuan program SPSS 16 for windows secara parsial didapatkan hasil nilai konstanta atau variabel dependent sebesar 22,096 dan variabel Gaya Kepemimpinan ( $X_1$ ) sebesar 0,606. Dengan nilai tersebut kita dapat memberikan persamaan regresi sederhana (parsial) yaitu :

$$Y = 22,096 + 0,606X_1$$

Persamaan ini memberikan arti bahwa nilai konstanta pada tabel 4 sebesar 22,096, nilai koefisien regresi ( $b_1$ ) sebesar 0,606. Persamaan regresi sederhana memberikan gambaran bahwa apabila variabel Gaya Kepemimpinan ( $X_1$ ) diberikan nilai 0, maka Variabel Kinerja Perawat (Y) tidak berpengaruh. Sebaliknya apabila variabel Gaya

Kepemimpinan ( $X_1$ ) diberi nilai satu satuan akan berpengaruh pada variabel Kinerja Perawat ( $Y$ ) sebesar 0,606.

Pada tabel.4 juga memberikan penilaian keterpengaruhannya pada variabel Gaya Kepemimpinan ( $x_1$ ), dimana tingkat signifikansinya sebesar 0,000, artinya probabilitas lebih kecil dari taraf tingkat signifikan sebesar 5% atau  $0,000 < 0,05$ . Sementara hasil uji  $t$  menunjukkan adanya pengaruh yang positif antara variabel Gaya Kepemimpinan dan variabel Kinerja Perawat. Hal ini dibuktikan nilai  $t_{hitung}$  lebih besar dari nilai  $t_{tabel}$  atau  $3,934 > 1,991$ . Adapun pengaruh yang ditimbulkan terhadap variabel Kinerja Perawat dengan variabel Gaya Kepemimpinan adalah sebesar 22,67% hasil perkalian dari nilai **Beta** dengan nilai **Zero-order** ( $0,395 \times 0,574 = 0,2267$  atau 22,67%).

Hal ini sejalan dengan pendapat sebagaimana ditegaskan oleh Kartini Kartono (2013 : 13) yang mengungkapkan bahwa hubungan antara pemimpin/kepemimpinan, organisasi, manajemen, dan administrasi itu erat sekali.

Sejalan dengan penelitian terdahulu Friska Angelia Hutahean (2009), mengemukakan hasil penelitiannya yang berjudul : "Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Semangat Kerja Perawat Di Ruang Inap Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan", sebagai berikut : Gaya kepemimpinan yang sering dipakai kepala ruangan adalah demokrasi 50%, semangat kerja perawat pelaksana tinggi 100%. Terdapat pengaruh yang signifikan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap semangat kerja perawat pelaksana ( $r = -0,397$ ,  $P = 0,000 < 0,05$ ).

Kepemimpinan didefinisikan sebagai kemampuan untuk mempengaruhi, menggerakkan dan mengarahkan suatu tindakan pada diri seseorang atau sekelompok orang untuk mencapai

tujuan tertentu pada situasi tertentu (Mangkunegara, 2010). Menurut Gillies, (2000), gaya kepemimpinan berdasarkan wewenang dan kekuasaan dibedakan menjadi 4 yaitu:

(1) Otoriter

Merupakan kepemimpinan yang berorientasi pada tugas/pekerjaan. Menggunakan kekuasaan posisi dan power dalam memimpin. Pemimpin menentukan semua tujuan yang akan dicapai dalam pengambilan keputusan. Informasi diberikan hanya pada kepentingan tugas. Motivasi dengan *reward* dan *punishment*.

(2) Demokratis

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

(3) Partisipatif

Merupakan gabungan antara otokratik dan demokrasi, yaitu pemimpin yang menyampaikan hasil analisa masalah dan mengusulkan tindakannya. Staf diminta saran dan kritiknya serta mempertimbangkan respon staf terhadap usulnya. Keputusan akhir oleh kelompok.

(4) Bebas Tindak

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

**Pengaruh Supervisi Secara Parsial Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap**

Dari analisis parsial pengaruh

antara supervisi terhadap kinerja perawat suatu gambaran mengenai pengaruh antara variabel Supervisi ( $X_2$ ) dengan variabel Kinerja Perawat (Y). Hal ini dilihat dari hasil perhitungan program SPSS yang dikumpulkan diperoleh koefisien korelasi ( $r$ ) antara variabel Supervisi ( $X_2$ ) terhadap variabel Kinerja Perawat (Y) sebesar 0,554. Dalam hal ini nilai  $r_{hitung} >$  dari  $r_{tabel}$ , dimana pada  $N = 80$  diperoleh  $r_{tabel} = 0,217$  atau  $0,554 > 0,217$ , atau nilai signifikansi  $0,001 < 0,05$ , sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh yang positif antara variabel Supervisi ( $X_2$ ) terhadap variabel Kinerja Perawat (Y).

Pada uji hipotesis pengaruh supervisi dengan kinerja perawat memperlihatkan hasil perhitungan bahwa nilai  $t_{hitung}$  variabel Supervisi sebesar 3,537 Pada  $t_{tabel}$  dengan  $df$  77 dan taraf signifikan 0,05 diperoleh  $t_{tabel}$  sebesar 1,991, sehingga menghasilkan perhitungan  $t_{tabel} > t_{hitung}$  yaitu  $3,537 > 1,991$  sedangkan signifikansi pada tabel 4.9 sebesar 0,001 yang berarti probabilitas 0,001, karena probabilitas lebih kecil dari 0,05, yaitu  $0,001 < 0,05$  sehingga dapat dikatakan bahwa antara variabel Supervisi terhadap variabel Kinerja Perawat terdapat pengaruh yang positif dan signifikan atau dengan kata lain  $H_0$  ditolak dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) menyatakan ada pengaruh antara variabel Supervisi dengan variabel Kinerja Perawat *diterima*

Berdasarkan analisis regresi parsial antara variabel Supervisi ( $X_2$ ) dengan variabel Kinerja Perawat (Y) proses penghitungannya pada hakekatnya sama dengan yang lain, hanya yang membedakan adalah nilai-nilai perhitungan yang dihasilkan. Nilai konstant pada regresi di atas nilainya sebesar 31,897, tingkat signifikannya juga tinggi karena nilai sig sebesar 0,000, probabilitas  $< 0,05$ . Sedangkan variabel Supervisi ( $X_2$ ) nilai koefisien regresinya sebesar 0,439 dan tingkat signifikansinya sebesar 0,000,

atau  $0,000 < 0,05$ .

Hasil perhitungan SPSS 16 for windows ini akan menghasilkan persamaan regresi sederhana (parsial) yaitu :

$$Y = 31,897 + 0,439X_2$$

Dari persamaan regresi sederhana (parsial) ini dapat diartikan bahwa ketika variabel  $X_2$  (Supervisi) diberi nilai 0, maka nilai variabel Y (Kinerja Perawat) tidak mengalami penambahan, tetap nilai sebesar 31,897. Akan tetapi apabila nilai variabel  $X_2$  (Supervisi) diberi nilai sebesar satu satuan, maka nilai variabel Y (Kinerja Perawat) akan dipengaruhi oleh nilai koefisien regresinya sebesar 0,439.

Sedangkan variabel Supervisi berdasarkan hasil perhitungan regresi ganda mempunyai nilai signifikan sebesar 0,001. Jauh lebih kecil dari tingkat taraf signifikan yaitu sebesar 0,05 atau  $0,001 < 0,05$ . Variabel Supervisi juga menunjukkan adanya pengaruh yang positif dengan variabel Kinerja Perawat (Y), dimana nilai  $t_{hitung}$  lebih besar dari nilai  $t_{tabel}$  yaitu  $0,281 > 1,991$ . Besarnya pengaruh variabel Supervisi ( $X_2$ ) terhadap variabel Kinerja Perawat (Y) adalah sebesar 19,66% hasil perkalian dari nilai **Beta** dengan nilai **Zero-order** ( $0,355 \times 0,554 = 0,1966$  atau 19,66%).

Hal ini sejalan dengan pendapat Kuntoro A, 2010, menyatakan bahwa Supervisi adalah salah satu bagian proses atau kegiatan dari fungsi pengawasan dan pengendalian (*controlling*).

Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Mei Junita Nainggolan (2010), Ada pengaruh yang bermakna antara pelaksanaan supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana, dengan menggunakan *uji Chi Square*  $p = 0,03 (< 0,05)$ . Hasil penelitian ini juga didapat bahwa 86,5 % pelaksanaan supervisi sudah dalam kategori baik dan 83,8% kinerja perawat pelaksana dalam kategori baik. Jumlah

perawat yang dijadikan sampel sebanyak 74 orang.

Sesuai teori bahwa supervisi adalah melakukan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilaksanakan oleh bawahan untuk kemudian apabila ditemukan masalah, segera diberikan petunjuk atau bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya (Azwar,1996).

Apabila supervise dapat dilakukan dengan baik, akan diperoleh banyak manfaat. Manfaat tersebut diantaranya adalah sebagai berikut (Kuntoro, 2010):

- a. Supervisi dapat meningkatkan efektifitas kerja. Peningkatan efektifitas kerja ini erat hubungannya dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan bawahan, serta makin terbinanya hubungan dan suasana kerja yang lebih harmonis antara atasan dan bawahan.
- b. Supervisi dapat lebih meningkatkan efesiensi kerja. Peningkatan efesiensi kerja ini erat kaitannya dengan makin berkurangnya kesalahan yang dilakukan bawahan, sehingga pemakaian sumberdaya (tenaga, harta dan sarana) yang sia-sia akan dapat dicegah.

### **Variabel Gaya Kepemimpinan, Supervisi Kepala Ruang Secara Simultan Terhadap Kinerja Perawat di RS Nene Mallomo**

Pada analisis pengaruh antara Gaya Kepemimpinan dan Supervisi terhadap Kinerja Perawat, dengan menggunakan bantuan Program SPSS 16 for Windows, pengaruh ketiga variabel yakni Gaya Kepemimpinan ( $X_1$ ), Supervisi ( $X_2$ ) dan Kinerja Perawat ( $Y$ ) dapat dianalisis melalui hasil perhitungan Model Summary seperti terlihat dalam tabel 8 Hasil perhitungan tersebut dapat diuraikan nilai-nilai yang didapat khususnya pada kolom R menghasilkan

nilai sebesar 0,554. Nilai ini menunjukkan bahwa variabel Gaya Kepemimpinan ( $X_1$ ) dan Supervisi ( $X_2$ ) memiliki pengaruh yang positif terhadap variabel dependent yaitu Kinerja Perawat ( $Y$ ) dalam waktu yang bersamaan. Hal ini dikarenakan nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ . Dimana pada  $r_{tabel}$ ,  $n=80$ , yaitu : 0,217 atau  $0,554 > 0,217$ . Sedangkan pada kolom R Square menghasilkan nilai 0,307, artinya : Variabel independen (Gaya Kepemimpinan dan Supervisi) memberikan kontribusi sebesar 30,7% terhadap variabel dependen yaitu Kinerja Perawat dalam waktu yang bersamaan. Dengan kata lain bahwa 69,3% variabel Kinerja Perawat ( $Y$ ) dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

Selanjutnya dalam uji korelasi ganda antara Gaya Kepemimpinan dan Supervisi terhadap kinerja perawat menunjukkan hasil perhitungan melalui SPSS 16 for Windows model ANNOVA. Tabel 8 memberikan gambaran tentang apakah ada pengaruh yang positif dan signifikan dari ketiga variabel yaitu Gaya Kepemimpinan ( $X_1$ ), Supervisi ( $X_2$ ) dan variabel dependen Kinerja Perawat ( $Y$ ) dalam waktu yang bersamaan. Untuk melihat adanya pengaruh yang positif dan signifikan dilihat dari kolom F. Nilai yang dihasilkan pada kolom F akan dibandingkan dengan nilai  $F_{tabel}$ , apabila nilai  $F_{hitung}$  lebih besar daripada nilai  $F_{tabel}$  ( $F_{hitung} > F_{tabel}$ ) akan dinyatakan terdapat pengaruh yang positif dan signifikan. Dari tabel 4.12 menunjukkan nilai  $F_{hitung} = 34,580$ , sedangkan nilai  $F_{tabel}$  pada  $n = 80$  ( $n-2-1$ ) dengan taraf kesalahan 5% diperoleh nilai sebesar 3,12. Dengan demikian nilai  $F_{hitung} > F_{tabel}$  atau  $34,580 > 3,12$ . Artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel independen (Gaya Kepemimpinan ( $X_1$ ) dan Supervisi ( $X_2$ )) secara bersama-sama dengan variabel dependen Kinerja Perawat ( $Y$ ).

Perhitungan secara simultan dalam proses perhitungan program SPSS

16 for Windows merupakan keharusan yang harus dilalui dalam mendapatkan nilai yang akan dianalisis pada penelitian ini. Penelitian ini terdapat 2 (dua) variabel bebas dan 1 variabel terikat. Analisis dan uji regresi bertujuan untuk mengetahui tingkat keterpengaruh masing-masing variabel. Adapun rumus persamaan regresinya dapat dilihat pada Unstandardized coefficients kolom B( tabel 4.15 ), yaitu :

$$Y = 18,105 + 0,416X_1 + 0,281X_2$$

Persamaan regresi tersebut menunjukkan bahwa nilai konstanta sebesar 18,105, nilai koefisien regresi variabel Gaya Kepemimpinan ( $b_1$ ) sebesar 0,416 dan nilai koefisien regresi variabel Supervisi ( $b_2$ ) sebesar 0,281. Ditinjau dari nilai signifikan, variabel Gaya Kepemimpinan memiliki nilai signifikan jauh lebih kecil dari tingkat taraf signifikan 0,05 yaitu sebesar 0,000 atau  $0,000 < 0,05$ .

Secara simultan bila kedua variabel yaitu Gaya Kepemimpinan dan Supervisi diberi nilai satu satuan, maka secara bersamaan akan mempengaruhi variabel dependen (Kinerja Perawat) dengan peningkatan sebesar kedua nilai koefisien regresi tersebut yakni 0,416 dan 0,281.

Dari tabel hasil perhitungan regresi ganda antara variabel Gaya Kepemimpinan, Supervisi dan Kinerja Perawat dapat digambarkan dan diuraikan nilai-nilai yang didapat khususnya pada kolom R menghasilkan nilai sebesar 0,650. Nilai ini menunjukkan bahwa variabel Gaya Kepemimpinan ( $X_1$ ) dan Supervisi ( $X_2$ ) memiliki pengaruh yang positif terhadap variabel dependent yaitu Kinerja Perawat (Y) dalam waktu yang bersamaan. Hal ini dikarenakan nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ . Dimana pada  $r_{tabel}$ ,  $n=80$ , yaitu : 0,217 atau  $0,650 > 0,217$ . Sedangkan pada kolom R Square menghasilkan nilai 0,650, artinya: Variabel independen (Gaya Kepemimpinan

dan Supervisi) memberikan kontribusi sebesar 40,8% terhadap variabel dependen yaitu Kinerja Perawat dalam waktu yang bersamaan. Dengan kata lain bahwa 59,2 % variabel Kinerja Perawat (Y) dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang, peneliti membuat beberapa kesimpulan yakni:

- Gaya Kepemimpinan kepala ruangan secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap.
- Supervisi secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap.
- Gaya Kepemimpinan, Supervisi kepala ruangan secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Nene Mallomo memberikan kontribusi koefisien regresi sebesar 42,3%.

### Saran

Peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut :

#### Bagi Rumah Sakit

- Semoga dapat mempertahankan gaya kepemimpinan yang sudah mulai baik dan supervisi yang selama ini dilakukan ditingkatkan baik dari kuantitas maupun kualitasnya.
- Semoga pihak Rumah Sakit diharapkan meningkatkan lagi kualitas sumber daya manusia dalam bidang keperawatan sebagai pemberi pelayanan keperawatan, khususnya pengetahuan dan keterampilan agar

terwujudnya sebuah Rumah Sakit dengan pelayanan yang terbaik.

#### Bagi Perawat

Semoga perawat di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap mampu dipertahankan dan di tingkatkan lagi agar dapat menjadi seorang perawat yang professional.

#### Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan bagi peneliti lain agar dapat meneliti variabel-variabel yang berhubungan dengan peningkatan kinerja perawat yang belum diteliti.

### DAFTAR PUSTAKA

Alimul A (2008). *Metodologi penelitian Keperawatan dan tehnik analisa data edisi 3*, Salemba Medika, Jakarta.

Arikunto S (2006). *Prosedur Penelitian ; Suatu pendekatan Praktek,* PT. Renika Cipta, Jakarta.

Azwar A (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan,* Ed.3, Bina Rupa Aksara, Jakarta.

Bennett, N.B. (2009). *Prinsip Manajemen Rumah Sakit.* Lembaga Pengembangan Manajemen Indonesia, Jakarta.

Bustami (2011), *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Dan Askeptalitasnya,*Erlangga, Jakarta.

Cribbin J.J. (1990).*Kepemimpinan Mengefektifkan Strategi Organisasi.* Pustaka Binaan Pressindo, Jakarta.

Friska AH (2009), *Pengaruh Gaya*

*Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Semangat Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan.* Medan

Gilles D A (2000). *Manajemen Keperawatan,* Edisi 2, WB Sounder Company, Philedelpia.

Kemenkes (2008).*Standar Manajemen Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan,*Direktorat Yan Kep. Dirjen Yan. Med, Jakarta

Kuntoro A (2010). *Manajemen Keperawatan*, Numed, Yogyakarta

Kusnanto (2004).*Pengantar Profesi & Praktek Keperawatan Professional,*EGC,Jakarta

Lestari VS (2011).*Buku AjarDasar – dasar Manajemen*, UNHAS, Makassar.

Mangkunegara (2010), *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan,* PT. Remaja Rasdakarya, Bandung

Maryanto (2013), *Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepalaruangan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Swasta Di Demak.*Stikes Karya Husada.Semarang

Mei JN (2010), *Pengaruh Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan.* Medan

- Nursalam (2011), *Proses dan Dokumentasi Keperawatan / Konsep dan Praktek*, Salemba, Jakarta
- Nursalam (2011). *Manajemen Keperawatan ; Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional*, salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam (2013).*Konsep Dan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan ; Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrumen Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Novita Dm (2013), *Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepla Ruang Dengan Tingkat Stress Kerja Di Ruang Rawat Inap Rsud Bitung*.Universitas Sam Ratulangi.Manado
- Riwidikdo (2009), *Statistik Kesehatan (Aplikasi software SPSS)*, Nuha Offset,yogyakarta
- Ridwan N (2013),*Hubungan Antara Gaya Kepemimpinan Dengan Kinerja Petugas Di Rumah Sakit Umum Namlea*. Universitas Sumatra Utara.Medan
- Ridwan N (2013),*Hubungan Antara Gaya Kepemimpinan Dengan Kinerja Petugas Di Rumah Sakit Umum Namlea*. Universitas Sumatra Utara.Medan
- Rekam Medik ( 2014 ), *Profil Rumah Sakit Nene Mallomo*. Sidrap.
- Sukarja (2001), *Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Perawat Di RSUD Dr.Soetomo Surabaya*. Surabaya
- Sunariyo (2012), *Psikologi Untuk Keperawatan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Sugiyono (2013).*Statika Untuk Penelitian*, CV. Alfabeta, Bandung
- Sujarweni (2014).*Metodologi Penelitian Keperawatan*, Gava Media, Yokyakarta.
- Wahjosumidjo (2011).*Kepemimpinan dan Motivasi*. Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Wijono D. (1997). *Manajemen Kepemimpinan dan Organisasi Kesehatan*. Airlangga University Press.Yogyakarta.
- \_\_\_\_\_ (2014), *Buku Pedoman penyusunan tesis Program Pasca Sarjana STIE Amkop, STIE Amkop, Makassar*

**\*) Penulis adalah**

**<sup>1</sup>Manajemen, Pascasarjana STIE AMKOP Makassar**

**Email : supartanemal@yahoo.com**

**<sup>2</sup>Manajemen, Pascasarjana STIE AMKOP Makassar**

**Email :mattalatta.ar@g.mail.com**

**<sup>3</sup>Manajemen, Pascasarjana STIE AMKOP Makassar**

**Email :ikhskadir.a@gmail.com**