



TESIS

**HUBUNGAN KEKUASAAN KEPEMIMPINAN DENGAN
KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP
RSUD WALUYO JATI KRAKSAAN
PROBOLINGGO**

Tesis ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Ilmu Keperawatan

OLEH

TITIK SUHARTINI

0706195056

**MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
KEKHUSUSAN KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN KEPERAWATAN
PROGRAM PASCA SARJANA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK, (JUNI 2009)**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Titik Suhartini

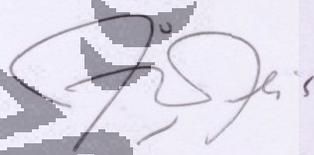
NPM : 0706195056

Kekhususan : Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa tesis ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Indonesia.

Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Indonesia kepada saya.

Depok, 18 Juni 2009



Titik Suhartini

LEMBAR PERSETUJUAN

Tesis ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Tesis
Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Jakarta, 14 Juli 2009

Pembimbing I



Prof. Dra. Elly Nurrachmah, SKp, M.App.Sc, DN.Sc

Pembimbing II

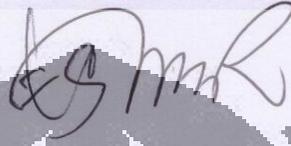


Drs. Sutanto Priyo Hastono, M.Kes

LEMBAR NAMA ANGGOTA PENGUJI TESIS

Jakarta, 30 Juni 2009

Pembimbing I



Prof. Dra. Elly Nurrachmah, SKp, M.App.Sc, DN.Sc

Pembimbing II



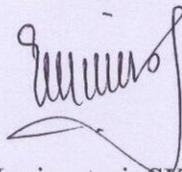
Drs. Sutanto Priyo Hastono, M.Kes

Anggota



Yunita Asima Fenny, SKp, M.Kep

Anggota



Enie Novieastari, SKp, MSN

PROGRAM PASCASARJANA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
KEKHUSUSAN KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

Tesis, Juni 2009
Titik Suhartini

Hubungan Kekuasaan Kepemimpinan dengan Kinerja Perawat Di Ruang
Rawat Inap RSUD. Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo 2009

vii + 113 hal + 21 tabel + 1 gambar + 3 skema + 13 lampiran

Abstrak

Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain deskriptif korelasional yang bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana hubungan kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD. Waluyo Jati Kraksaan. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di 7 (tujuh) ruang rawat inap. Jumlah sampel penelitian ini adalah 62 perawat dilakukan secara total populasi tetapi ada 3 perawat yang keluar dari sampel karena sedang cuti melahirkan. Untuk analisa data dimulai dari uji univariat, bivariat dan dilanjutkan dengan uji multivariat. Hasil penelitian menggambarkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kekuasaan imbalan dengan kinerja, dan tidak ada hubungan antara paksaan, otoritas, referen dan keahlian dengan kinerja perawat. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa yang paling berhubungan dengan kinerja perawat adalah kekuasaan imbalan karena mempunyai nilai OR terbesar yaitu 9,16 artinya kekuasaan imbalan yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 9,16 kali menghasilkan kinerja yang baik setelah dikontrol oleh kekuasaan paksaan, otoritas, referensi, keahlian dan jenis kelamin. Sebagai pemimpin dalam hal ini adalah kepala ruangan haruslah memiliki kemampuan yang tinggi dalam memberdayakan orang lain, sejalan dengan kemampuan itu, tersirat dalam tanggungjawab dalam menggunakan kekuasaannya. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan perlu meningkatkan kualitas dan kuantitas dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya, perawat perlu diberi kesempatan untuk mengikuti pelatihan pengembangan ketrampilan. Usulan penelitian selanjutnya adalah perlunya dilakukan kajian lebih mendalam dengan menggunakan metode komparasi antara kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat.

Kata kunci : kekuasaan kepemimpinan , kinerja perawat
Daftar Pustaka : 40 (1991-2007)

POSTGRADUATE PROGRAM FACULTY OF NURSING
LEADERSHIP AND NURSING MANAGEMENT
UNIVERSITY OF INDONESIA

Thesis, June 2009
Titik Suhartini

The Relationship between Leadership Power and Nurse Performances in the
Ward of RSUD. Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo 2009

vii + 113 pages + 21 tables + 1 picture + 3 schemes + 12 enclosures

Abstract

This research is a correlational a descriptive design that has purposed to identify the relationship between leadership power and nurse performances in the ward of RSUD Waluyo Jati Kraksaan. The population of the research involved 7 in the ward and 62 nurses participated in the study (3 nurses were excluded due maternity live). A site of data analysis was conducted consisted of univariat, bivariat and multivariate tests. The finding demontraited that there is significant correlation between reward power and nurse performances. On the other hand there was no significant correlation between legitimate, coercive, referent and expert powers and nurse performances. The multivariate analysis showed that nurse performances has the most correlation with reward power as shown by odd ratio 9,16 which means that the better reward power has for 9,16 times opportunity to projuse better performance after being controlled by coercive legitimate, referent and expert powers, etc and gender. The finding also reafil had nurse as a ward leader should process a high ability in empowering others. In addition has care provider needs to improve there ward performance and responsible by attending ferther education and training. This research recommends a ferther research using depth an interview methods or comparative design.

Keyword : Leadership Power, Nurse Performances
References : 40 (1991 – 2007)

KATA PENGANTAR

Atas berkat rahmat Allah SWT yang telah melimpahkan karunia-Nya sehingga penyusunan penelitian yang berjudul “*Hubungan Kekuasaan Kepemimpinan dengan Kinerja Perawat Di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo*” dapat terselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bantuan dari semua pihak yang terkait, penelitian ini tidak dapat terwujud, untuk itu dengan segala hormat perkenankan peneliti menyampaikan terima kasih kepada.

1. Prof. Dra. Elly Nurraehmah, SKp, M.App.Sc, DN.Sc, selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu dan perhatiannya kepada peneliti sehingga memperlancar penyusunan penelitian.
2. Drs. Sutanto Priyo Hastono, M.Kes, selaku pembimbing II yang telah banyak membantu dalam mempermudah penyusunan penelitian
3. Dewi Irawaty, M.A, Ph.D, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa Program Pasca Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
4. Krisna Yeti, S.Kp.-M.App.Sc, selaku Ketua Program Pasca Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa Program Pasca Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
5. Kedua orang tuaku tercinta dan adik-adikku tersayang, terima kasih atas doa dan supportnya yang senantiasa selalu menjadi kekuatan dalam setiap langkah dan perjuangan selama di FIK Universitas Indonesia

6. Suamiku (*Mr.Cahyo*) dan putraku (*Bayu*) tercinta, terima kasih atas pengertian, kesabaran dan kesetiiaannya serta dukungan baik moril maupun materil
7. Sahabatku tercinta *Dewi Manis*, dukungan dan kerjasamanya membuat kita bisa meraih impian di FIK Universitas Indonesia
8. Rekan-rekan Program Pasca Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Angkatan Tahun 2007 dan pihak lain yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang banyak membantu saya dalam menyelesaikan penelitian ini.

Harapan kami kiranya penelitian ini, dapat berguna dan memberikan sumbangsih pengetahuan dan wawasan bagi perawat pada umumnya dan mahasiswa Program Magister Keperawatan Kekhususan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Segala kritik dan saran yang membangun peneliti harapkan dari berbagai pihak demi kesempurnaan penelitian ini.

Jakarta, Juni 2009

Peneliti

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR NAMA ANGGOTA PENGUJI TESIS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SKEMA	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
 BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah Penelitian	9
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	11
 BAB II : TINJAUAN KEPUSTAKAAN	
A. Kekuasaan Kepemimpinan	12
B. Kinerja	39
C. Kerangka Teori	47
 BAB III : KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL	
A. Kerangka Konsep	48

B. Variabel Penelitian	49
C. Hipotesis	49
D. Definisi Operasional	49

BAB IV : METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian	55
B. Populasi dan Sampel	55
C. Tempat Penelitian	57
D. Waktu Penelitian	58
E. Etika Penelitian	58
F. Alat Pengumpulan Data	60
G. Prosedur Pengumpulan Data	63
H. Pengolahan Data	64
I. Analisis Data	65

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Hasil Analisis Univariat	69
B. Hasil Analisis Bivariat	72
C. Hasil Analisis Multivariat	79

BAB VI PEMBAHASAN

A. Interpretasi Hasil Penelitian	88
B. Keterbatasan Penelitian	107
C. Implikasi Hasil Penelitian Dalam Keperawatan	107

BAB VII SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan	110
B. Saran	111

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

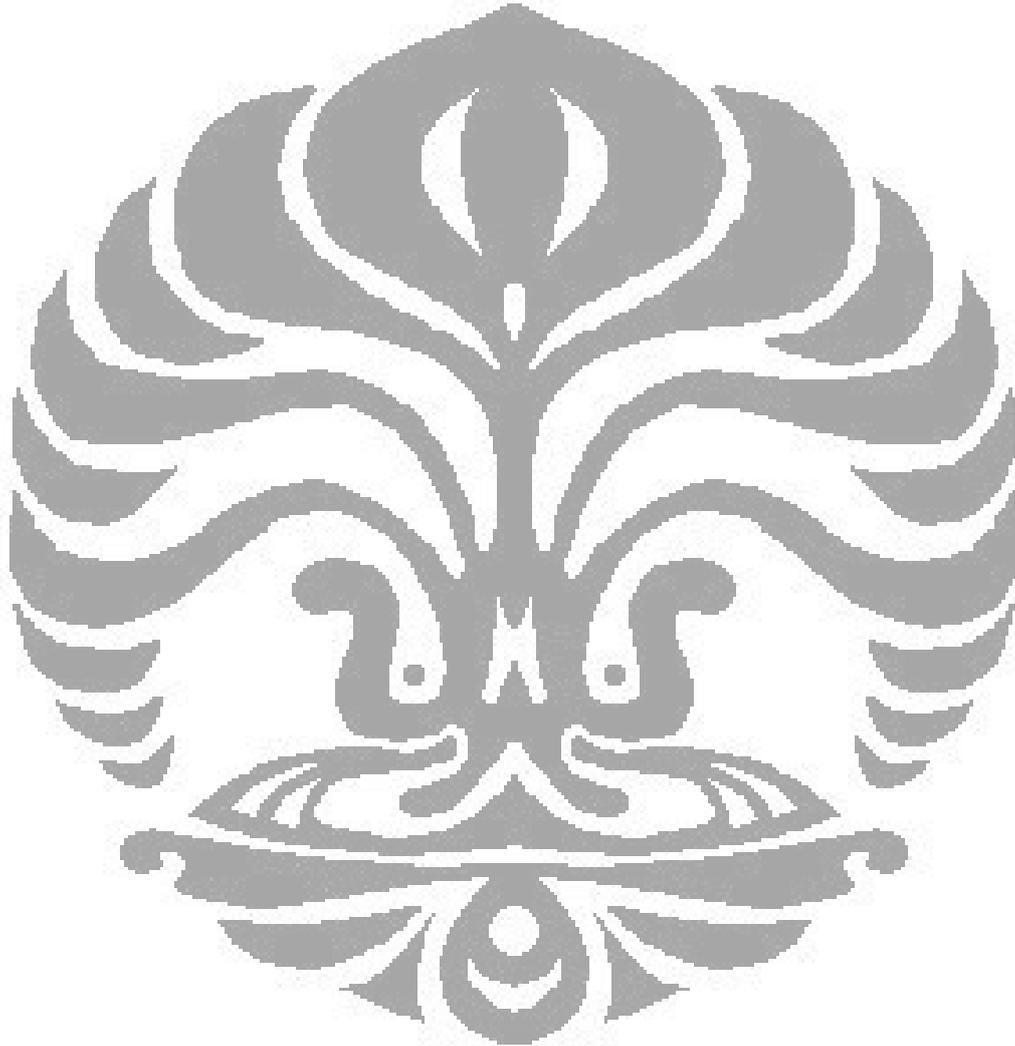
DAFTAR TABEL

		Hal
Tabel 2.1	Indikator kekuasaan otoritas dan penggunaannya	23
Tabel 2.2	Indikator kekuasaan imbalan dan penggunaannya	24
Tabel 2.3	Indikator kekuasaan paksa dan penggunaannya	29
Tabel 2.4	Indikator kekuasaan keahlian dan penggunaannya	31
Tabel 2.5	Indikator kekuasaan rujukan dan penggunaannya	32
Tabel 2.6	Keuntungan dan kelemahan setiap jenis kekuasaan	34
Tabel 5.1	Distribusi responden berdasarkan karakteristik	69
Tabel 5.2	Distribusi responden berdasarkan kekuasaan kepemimpinan	71
Tabel 5.3	Distribusi responden berdasarkan kinerja perawat	72
Tabel 5.4	Hubungan antara kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja	73
Tabel 5.5	Hubungan antara kekuasaan imbalan dengan kinerja perawat	74
Tabel 5.6	Hubungan antara kekuasaan paksaan dengan kinerja perawat	75
Tabel 5.7	Hubungan antara kekuasaan otoritas dengan kinerja perawat	76
Tabel 5.8	Hubungan antara kekuasaan referensi dengan kinerja perawat	77
Tabel 5.9	Hubungan antara kekuasaan keahlian dengan kinerja perawat	78
Tabel 5.10	Seleksi bivariat variabel independen dan perancu	79
Tabel 5.11	Analisis pemodelan multivariat regresi logistik ganda subvariabel jenis kelamin, imbalan, paksaan, otoritas, referensi dan keahlian dengan kinerja	80
Tabel 5.12	Analisis pemodelan multivariat regresi logistik ganda subvariabel imbalan, paksaan, otoritas, referensi dan keahlian dengan kinerja	81
Tabel 5.13	Analisis pemodelan multivariat regresi logistik ganda subvariabel jenis kelamin, imbalan, paksaan, otoritas, referensi dan keahlian dengan kinerja	82
Tabel 5.14	Analisis pemodelan multivariat regresi logistik ganda subvariabel jenis kelamin, imbalan, otoritas, referensi dan keahlian dengan kinerja	82

Tabel 5.15	Analisis pemodelan multivariat regresi logistik ganda subvariabel jenis kelamin, imbalan, paksaan, otoritas, referensi dan keahlian dengan kinerja	83
Tabel 5.16	Analisis pemodelan multivariat regresi logistik ganda subvariabel jenis kelamin, imbalan, paksaan, referensi dan keahlian dengan kinerja	83
Tabel 5.17	Analisis pemodelan multivariat regresi logistik ganda subvariabel jenis kelamin, imbalan, paksaan, otoritas, referensi dan keahlian dengan kinerja	84
Tabel 5.18	Analisis pemodelan multivariat regresi logistik ganda subvariabel jenis kelamin, imbalan, paksaan, otoritas dan referensi dengan kinerja	85
Tabel 5.19	Analisis pemodelan multivariat regresi logistik ganda subvariabel jenis kelamin, imbalan, paksaan, otoritas, referensi dan keahlian dengan kinerja	86
Tabel 5.20	Analisis pemodelan multivariat regresi logistik ganda subvariabel jenis kelamin, imbalan, paksaan, otoritas dan keahlian dengan kinerja	86
Tabel 5.21	Analisis pemodelan multivariat regresi logistik ganda subvariabel jenis kelamin, imbalan, paksaan, otoritas, referensi dan keahlian dengan kinerja	87

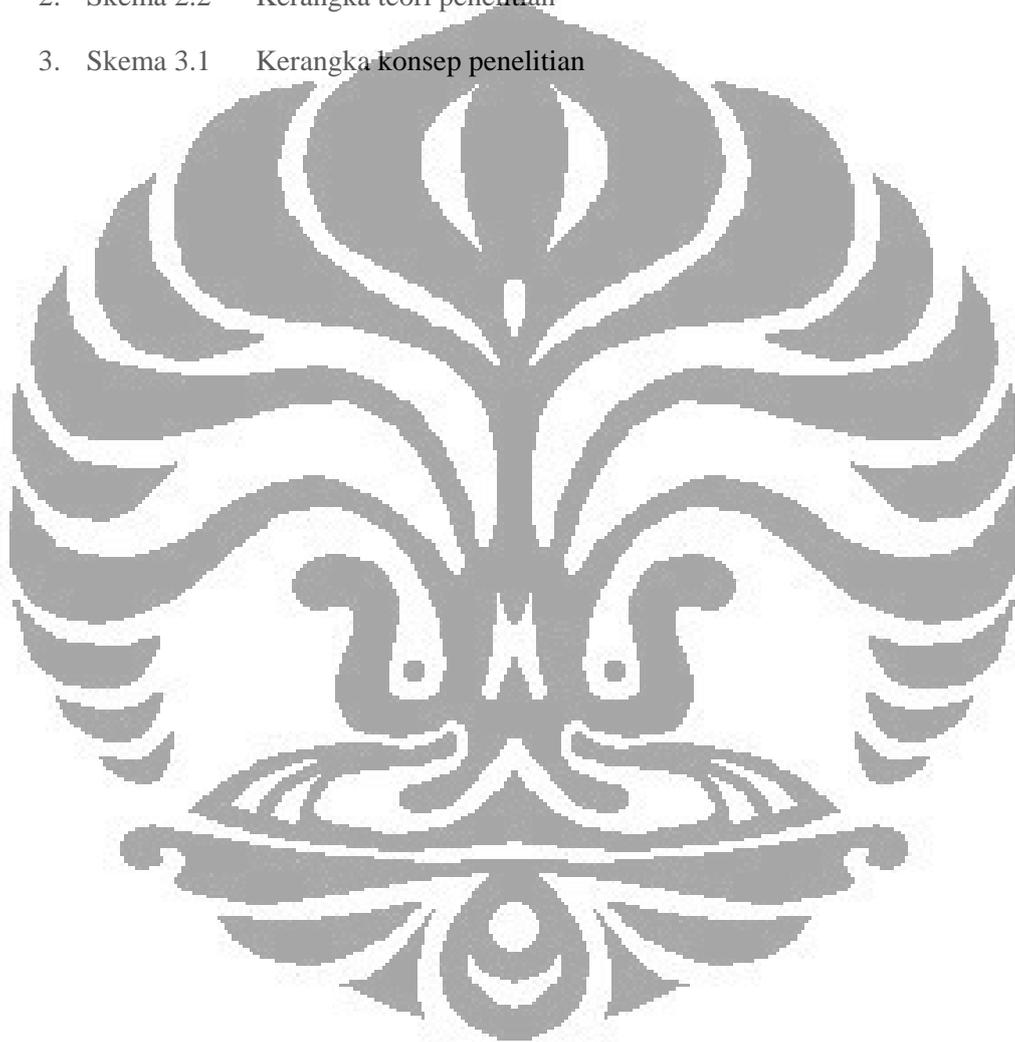
DAFTAR GAMBAR

	Hal
1. Gambar 2.1 Kekuasaan sebagai potensi mempengaruhi	16



DAFTAR SKEMA

	Hal
1. Skema 2.1 Model teori kinerja	41
2. Skema 2.2 Kerangka teori penelitian	47
3. Skema 3.1 Kerangka konsep penelitian	48



DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 Persetujuan sebagai responden
2. Lampiran 2 Kisi-kisi instrument penelitian
3. Lampiran 3 Kuesioner A (Karakteristik Responden)
4. Lampiran 4 Kuesioner B (Kekuasaan Kepemimpinan)
5. Lampiran 5 Kuesioner C (Kinerja Perawat)
6. Lampiran 6 Surat permohonan peninjauan RSUD. Waluyo Jati Kraksaan
7. Lampiran 7 Surat permohonan ijin uji instrumen penelitian
8. Lampiran 8 Surat persetujuan melaksanakan uji validitas
9. Lampiran 9 Surat keterangan lolos kaji etik
10. Lampiran 10 Surat permohonan ijin penelitian
11. Lampiran 11 Surat persetujuan melaksanakan penelitian
12. Lampiran 12 Daftar riwayat hidup
13. Lampiran 13 Jadwal penelitian



TESIS
HUBUNGAN KEKUASAAN KEPEMIMPINAN DENGAN
KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP
RSUD WALUYO JATI KRAKSAAN
PROBOLINGGO

OLEH
TITIK SUHARTINI
0706195056

MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
KEKHUSUSAN KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN KEPERAWATAN
PROGRAM PASCA SARJANA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK, (JUNI 2009)

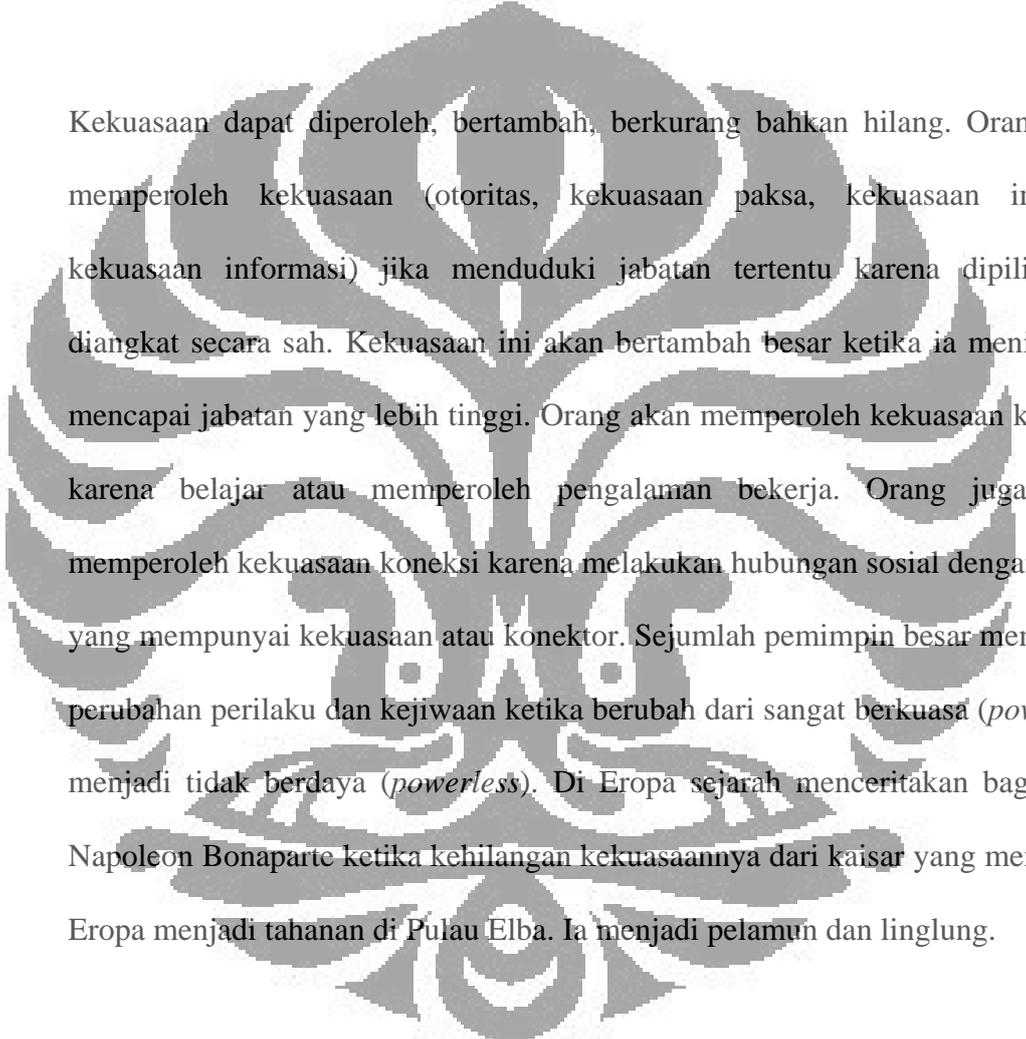
BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu tenaga penggerak perubahan peradaban umat manusia adalah kekuasaan atau *social power*. Kekuasaan digunakan oleh para pemimpin untuk menciptakan visi dan mempengaruhi para pengikutnya untuk melakukan perubahan. Dimanapun di dunia, kekuasaan merupakan kata kontroversial karena sangat diperlukan dan dalam waktu bersamaan dibenci orang. "*Power is America's last dirty word*" kata Rosabeth Moss Kanter (1979) dalam Wirawan (2003) memulai artikelnya dalam *Harvard Buseniss Review*. Kekuasaan merupakan kata kotor terakhir di Amerika. Sedangkan McGregor Burn (1979) dalam Wirawan (2003) mengemukakan istilah-istilah baru untuk kekuasaan yaitu *clout* (kekuatan), *wallop* (pukulan keras) dan *muscle* (otot). Kekuasaan sering dikaitkan dengan kekuatan dan kekerasan. *Power* atau kekuasaan merupakan kata yang dibenci karena penyalahgunaannya menghasilkan sesuatu yang dikutuk orang. Akan tetapi kekuasaan sangat diperlukan oleh para manajer dan pemimpin karena tanpa kekuasaan mereka tidak berdaya.

Kekuasaan merupakan sesuatu yang abstrak, tidak kelihatan. Kekuasaan dalam organisasi terlihat pada jabatan, pakaian dan seragam, simbol-simbol dan posisi seseorang dalam sistem sosial. Kekuasaan merupakan milik interaksi sosial bukan milik individu. Kekuasaan ada jika ada interaksi sosial antara anggota

sistem sosial. Kepemimpinan merupakan interaksi antara pemimpin dengan para pengikutnya atau bawahan. Jadi kekuasaan dapat terjadi dimana saja, di pemerintahan, di bisnis, di sekolah, di keluarga dan juga tatanan pelayanan kesehatan seperti di rumah sakit. Bawahan sering mengabaikan kekuasaan yang dimiliki atasannya. Dengan kata lain kekuasaan atasannya tidak memiliki nilai tukar atau tidak berharga bagi bawahannya.



Kekuasaan dapat diperoleh, bertambah, berkurang bahkan hilang. Orang akan memperoleh kekuasaan (otoritas, kekuasaan paksa, kekuasaan imbalan, kekuasaan informasi) jika menduduki jabatan tertentu karena dipilih atau diangkat secara sah. Kekuasaan ini akan bertambah besar ketika ia meniti karir mencapai jabatan yang lebih tinggi. Orang akan memperoleh kekuasaan keahlian karena belajar atau memperoleh pengalaman bekerja. Orang juga dapat memperoleh kekuasaan koneksi karena melakukan hubungan sosial dengan orang yang mempunyai kekuasaan atau konektor. Sejumlah pemimpin besar mengalami perubahan perilaku dan kejiwaan ketika berubah dari sangat berkuasa (*powerfull*) menjadi tidak berdaya (*powerless*). Di Eropa sejarah menceritakan bagaimana Napoleon Bonaparte ketika kehilangan kekuasaannya dari kaisar yang menguasai Eropa menjadi tahanan di Pulau Elba. Ia menjadi pelamun dan linglung.

Penyalahgunaan kekuasaan dalam kepemimpinan oleh pemimpin terjadi dengan pola tertentu. Pertama, pemimpin berupaya memperbesar dan mengkonsentrasikan semua kekuasaan di tangannya. Pemimpin kemudian berupaya mempertahankan kekuasaannya. Kekuasaan berubah dari sebagai alat pemimpin untuk mempengaruhi pengikutnya menjadi tujuan pemimpin. Kedua,

pemimpin mulai memanfaatkan kekuasaannya untuk kepentingan pribadinya. Kepemimpinan dikatakan berhasil jika seorang manajer atau pemimpin waspada dan bijaksana terhadap sumber kekuasaan dan pentingnya persepsi mereka terhadap kekuasaan itu. Pemanfaatan ini berupaya menggunakan sumber-sumber organisasi untuk kepentingan pemimpin, keluarganya dan kemudian meluas untuk kepentingan golongan. Ketiga, tindakan pemimpin itu dilegitimasi oleh para pengikutnya dengan mendiamkan perbuatan tersebut atau menganggap perbuatan tersebut merupakan hak prerogatif pemimpin. Akibatnya pemimpin makin menyalahgunakan kekuasaannya yang berakibat absolutisasi kekuasaan. Tanpa reaksi dari para pengikut, akan terjadi pembusukan kepemimpinan dan tidak berfungsinya sistem sosial.

Keperawatan di Indonesia saat ini sedang berkembang dan pelayanan keperawatan di rumah sakit mengalami banyak pembaharuan kearah yang lebih positif. Namun demikian, keperawatan di negara ini biasanya di dalam daftar kepemimpinan nasional kurang menyolok. Pandangan Culter (dalam Wirawan 2003) pada tenaga-tenaga pendidik keperawatan dan pelayanan keperawatan adalah bahwa mereka merupakan produk dari kepemimpinan yang bersifat mengarahkan dan otoriter. Menurut sejarah, para perawat menghindari kesempatan untuk memperoleh kekuasaan dan kekuatan politis. Sekarang para pekerja mengerti bahwa kekuasaan dan akal-akal politis akan membantu dalam pencapaian tujuan untuk memperbaiki pelayanan kesehatan dan meningkatkan otonomi perawat.

Manajer perawat perlu mengikuti program pengembangan kepemimpinan dan manajemen. Program tersebut akan mengajarkan kepada mereka bagaimana mengenal nilai dan perasaan dari bawahan atau pegawai. Para manajer organisasi termasuk pejabat-pejabat perawat harus memberikan pelajaran pada para manajer kepemimpinan. Mereka harus melatih manajer perawat di dalam lingkungan yang tepat untuk belajar kepemimpinan. Bawahan dapat dididik untuk membantu manajer dalam kepemimpinan. Pemimpin dapat mendengar dan berbicara, dapat membujuk dan dibujuk, dapat menggunakan kebijaksanaan bersama untuk membuat keputusan, dan mereka dapat mengajar bawahan dalam berhubungan dan berkomunikasi ke tingkat atas.

Upaya-upaya untuk meningkatkan kemampuan profesional perawat dalam mengubah ketidakberdayaannya antara lain, penataan pendidikan keperawatan, peningkatan manajemen pelayanan keperawatan dan pembinaan kepemimpinan keperawatan (Dikman Angsar, 2004). Kepemimpinan keperawatan (*Nursing Leadership*) merupakan faktor krusial yang menentukan citra keperawatan. Untuk dapat mewujudkan citra positif keperawatan yang mampu mempengaruhi kebijakan nasional dalam sistem pelayanan kesehatan dibutuhkan kemampuan kepemimpinan efektif di setiap lini organisasi pelayanan kesehatan.

Kepemimpinan akan membawa perubahan besar jika ditopang oleh situasi atau kondisi serta budaya yang berlaku dalam kelompok itu sendiri (Gibson, 1995 dalam Gitosudarmo, 2001). Berpijak pada pendapat tersebut untuk menunjukkan kekuatan keperawatan diperlukan budaya membangun kekuatan melalui praktek klinik keperawatan sebagai inti penataan organisasi keperawatan dan

transformasi kepemimpinan keperawatan. Seorang kepala ruangan perlu memiliki *power* ketika menugaskan bawahan agar bekerja sesuai dengan tujuan. *Power* dapat diartikan kekuasaan mempengaruhi bawahan untuk melakukan sesuatu sesuai harapan atasan. Secara umum, ada lima dasar kekuasaan interpersonal yang bisa digunakan oleh pemimpin, yaitu: *reward power*, *coercive power*, *legitimate power*, *referent power* dan *expert power* (French dan Raven, 1959 dalam Wirawan, 2003).

Reward Power adalah kemampuan mengarahkan bawahan menjalankan tugas dengan cara memberi sesuatu yang diinginkan bawahan. Pemberian bonus, hadiah dan penghargaan merupakan contoh *reward power*. *Coercive power* merupakan kemampuan memerintah bawahan melakukan sesuatu karena ada yang tidak diinginkan bawahan, misalnya pemberian hukuman, sanksi atau ancaman penurunan jabatan. *Legitimate power* adalah kemampuan memerintah bawahan melaksanakan suatu tugas karena ada keharusan atau tuntutan tanggungjawab. Jabatan atau posisi termasuk dalam *legitimate power*. *Referent power* adalah kemampuan memerintah bawahan karena ada perasaan diterima secara pribadi, misalnya tutur kata yang sopan dan berwibawa dari atasan sehingga bawahan bersikap hormat. *Expert power* merupakan *power* yang berhubungan dengan pengetahuan, keahlian atau pengetahuan yang dimiliki oleh seorang pemimpin. Kelima faktor ini difungsikan oleh pemimpin keperawatan agar para bawahannya dapat meningkatkan kinerjanya kearah yang lebih baik.

Kinerja sebagai salah satu komponen yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja seseorang didefinisikan sebagai penampilan hasil kerja baik kualitas pada

masing-masing tugasnya maupun seberapa banyak tugas yang mampu diselesaikan yang dicapai seorang pegawai (Gibson, Ivancevic & Donnelly, 1996). Kinerja karyawan pada dasarnya adalah hasil kerja seorang karyawan selama periode tertentu dibandingkan berbagai kemungkinan, misalnya standar, target atau sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama. Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa kinerja adalah hasil dari serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh seseorang yang merupakan tanggung jawabnya sebagai konsekuensi terhadap pekerjaan yang dipercayakan kepadanya berdasarkan standar yang telah disepakati bersama.

Beberapa penelitian tentang kinerja perawat yang diteliti oleh Rusmiati (2006) menunjukkan bahwa sebagian besar mempunyai kinerja kurang baik (50,5%), Nomiko (2007) meneliti hal yang sama dan hasilnya menunjukkan 50% kinerja perawat kurang baik. Penelitian Dumauli (2007) menunjukkan bahwa 54% perawat berkinerja baik di ruang MPKP dan 49,2% kinerja baik di ruang non MPKP. Berdasarkan hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa rata-rata kinerja perawat masih kurang baik dan perlu adanya pengembangan personel, penyempurnaan kondisi kerja, peningkatan mutu dan hasil kerja.

Rumah Sakit Umum Daerah Waluyo Jati Kraksaan, merupakan RSUD tipe C berada di jalan Dr. Soetomo No 1 Kraksaan dan status kepemilikan Pemerintah Daerah Kabupaten Probolinggo. Unit pelaksana fungsional terdiri dari: 7 (tujuh) unit rawat inap, 10 (sepuluh) unit rawat jalan dan unit pelayanan darurat medis (IRD). Kapasitas tempat tidur sebanyak 197 dengan rata-rata BOR pada tiga

tahun terakhir 67,84 % dan lama masa perawatan 4 hari (ALOS). Metode pemberian asuhan keperawatan yang telah diterapkan adalah metode fungsional dengan pembagian shift yang merata antara perawat senior dan junior. Jumlah tenaga keperawatan keseluruhan 99 orang (Sumber: bagian Rekam Medis RSUD Waluyo Jati Kraksaan, 2009).

Berdasarkan data yang diperoleh, dalam struktur organisasi bidang keperawatan dipegang oleh seorang dokter bukan dari perawat, sedangkan sub bidang pembinaan dan pengembangan keperawatan dan sub bidang penelitian dan pengembangan dipegang oleh perawat. Pengangkatan kepala ruangan dilakukan oleh komite keperawatan yang nantinya akan disahkan oleh direktur RS. Pengalaman bekerja sebagai kepala ruangan kurang lebih selama 9 tahun dengan tingkat pendidikan DIII keperawatan. Pelatihan tentang manajemen keperawatan dilakukan pada 4 tahun terakhir tapi hanya diikuti oleh 2 (dua) kepala ruangan sebagai perwakilan.

Hasil wawancara pada bulan Januari 2009 dengan dua kepala ruangan, menyebutkan bahwa penerapan kekuasaan kepemimpinan berdasarkan lima sumber kekuasaan belum teraktualisasi dengan jelas. Hal ini terjadi karena kurang efektifnya pengelolaan dan pemanfaatan sumber kekuasaan untuk mencapai suatu tujuan. Dalam melaksanakan fungsi kepemimpinannya, para pemimpin membutuhkan kekuasaan tertentu agar efektif. Hasil wawancara dengan kepala ruangan juga menyebutkan bahwa masih ada beberapa perawat yang kurang disiplin dalam bekerja (datang terlambat atau pulang lebih awal sebelum waktu pergantian shift) dan pendokumentasian asuhan keperawatan

belum terisi secara lengkap, bahkan sampai hari kedua pasien dirawat di ruangan format asuhan keperawatan masih kosong.

Keberhasilan pemimpin sangat tergantung pada cara penggunaan kekuasaan. Pemimpin yang efektif kemungkinan akan menggunakan kekuasaan dengan cara yang halus, hati-hati, meminimalisasi perbedaan status dan menghindari ancaman-ancaman terhadap rasa harga diri para pengikut. Salah satu akibat dari kurang berfungsinya kekuasaan kepemimpinan adalah kinerja bawahan yang kurang terpantau dengan baik. Hal ini karena penilaian kinerja tidak pernah dipantau dalam bentuk penilaian kinerja yang akurat. Penilaian kinerja perawat rutin dilakukan ketika akhir tahun dengan menggunakan Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan (DP₃). Ketika perawat mengajukan usulan kenaikan pangkat secara fungsional dilakukan penilaian dengan menggunakan Sistem Kredit Poin tentang pelaksanaan penilaian dilakukan oleh komite keperawatan dan penilaiannya tidak dilakukan secara objektif (rata-rata nilai setiap perawat hampir sama). Hal ini terkesan subjektif dan berpotensi menurunkan motivasi perawat untuk selalu meningkatkan kinerjanya. Sebaliknya, bawahan atau dalam hal ini adalah perawat pelaksana menganggap kekuasaan kepemimpinan yang dijalankan oleh kepala ruangan masih kurang efektif jika dikaitkan dengan 5 (lima) dasar kekuasaan interpersonal yang harus dimiliki dan dijalankan oleh seorang pemimpin.

Wawancara dengan tiga perawat pelaksana juga menyebutkan bahwa kepala ruangan kurang memberikan penghargaan atas prestasi atau kemampuan lebih dari bawahannya, kurang menggunakan kekuasaan paksaan atau tidak

memberikan hukuman kepada bawahan yang kurang produktif. Hal tersebut menurunkan semangat kerja dari bawahan sehingga pekerjaan yang dilakukan berjalan apa adanya, kemungkinan untuk datang terlambat sering terjadi, (Wawancara, tanggal 6 Januari 2009). Kepemimpinan yang diharapkan oleh perawat adalah kepemimpinan yang tegas terutama dalam memberikan teguran atau sangsi, selalu memberikan pujian dan imbalan yang adil kepada perawat sesuai dengan beban kerja dan kompetensi klinik yang dimiliki oleh perawat. Fenomena ini menjadikan tidak adanya landasan yang cukup kuat untuk menggerakkan organisasi dalam hal ini adalah unit ruang rawat inap yang mampu membangkitkan antusiasme bawahan dalam bekerja. Untuk mengkaji permasalahan diatas penulis tertarik untuk meneliti hubungan kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat pelaksana dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Kekuasaan adalah suatu potensi pengaruh dari seorang pemimpin yang meliputi: *reward power* (kekuasaan memberi imbalan/ganjaran), *coercive power* (kekuasaan yang memaksa), *legitimate power* (kekuasaan yang sah), *referent power* (referen kekuasaan) dan *expert power* (kekuasaan ahli). Beberapa ahli menjelaskan bahwa kekuasaan kepemimpinan juga dapat mempengaruhi kinerja (Gibson 1987).

Kenyataan dilapangan menunjukkan bahwa penerapan kekuasaan kepemimpinan belum dilakukan secara penuh sehingga penilaian kinerja yang pernah dipantau oleh komite keperawatan belum dapat dianggap sebagai hasil efek dari

kepemimpinan yang efektif. Sampai saat ini tidak banyak riset yang mengkaji tentang hubungan keterlaksanaan fungsi kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat di Indonesia.

Berdasarkan hal itu maka peneliti merasa perlu melakukan suatu penelitian terkait kekuasaan kepemimpinan dan hubungannya dengan kinerja perawat pelaksana. Berdasarkan hal tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini adalah "Bagaimana hubungan antara kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi bagaimana hubungan kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah teridentifikasi :

- a. Karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan formal, dan pengalaman kerja).
- b. Kekuasaan kepemimpinan kepala ruangan, yang terdiri dari kekuasaan imbalan, paksaan, otoritas, referensi dan keahlian.
- c. Kinerja perawat yang terdiri dari prestasi, tanggung jawab, ketaatan, kejujuran dan kerja sama.
- d. Hubungan antara kekuasaan imbalan dengan kinerja perawat.
- e. Hubungan antara kekuasaan paksaan dengan kinerja perawat.
- f. Hubungan antara kekuasaan otoritas dengan kinerja perawat.
- g. Hubungan antara kekuasaan referensi dengan kinerja perawat.

- h. Hubungan antara kekuasaan keahlian dengan kinerja perawat.
- i. Jenis kekuasaan kepemimpinan yang paling berhubungan dengan kinerja.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini memberikan implikasi pada manajemen keperawatan di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo. Manajemen keperawatan dapat menggunakan dasar dari peneliti ini untuk menentukan kebijakan yang terkait dengan penilaian kinerja perawat dan menyusun program kebutuhan akan pelatihan yang terkait dengan kinerja perawat. Manajer juga dapat mengetahui kekuasaan kepemimpinan yang telah diterapkan sehingga dapat mempengaruhi kinerja perawat. Dampak peningkatan kinerja perawat akan mengakibatkan bertambahnya kepuasan pasien dan memberi pandangan positif masyarakat terhadap rumah sakit.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penilaian kinerja perawat dapat memotivasi kerja perawat, kepala ruangan mengimplementasi kekuasaan kepemimpinan yang baik, rumah sakit dapat memberikan imbalan sesuai apa yang diharapkan perawat, perawat mulai berfikir positif tentang profesinya dan menunjukkan perilaku positif dalam lingkungan rumah sakit, kualitas asuhan keperawatan akan meningkat dan perawat akan merasa kariernya lebih baik. Situasi ini memberikan dampak positif pada pelayanan keperawatan di rumah sakit dan meningkatkan profesi keperawatan. Pendidikan dapat menjadikan kinerja sebagai salah satu materi untuk pengembangan ilmu khususnya ilmu keperawatan.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Kekuasaan Kepemimpinan

1. Pengertian Kekuasaan Kepemimpinan

Kekuasaan sering dikaitkan dengan kekuatan dan kekerasan. *Power* atau kekuasaan merupakan kata yang paling dibenci karena penyalahgunaannya menghasilkan sesuatu yang dikutuk orang, akan tetapi diperlukan oleh para menejer dan pemimpin karena tanpa kekuasaan mereka tidak berdaya (Wirawan, 2003).

Kekuasaan berhubungan dengan maksud dan tujuan dari pemegang kekuasaan dan penerima kekuasaan. Jadi merupakan milik kolektif bukan hanya perilaku satu orang. Pandangan mengenai kekuasaan ini berhubungan dengan tiga elemen dalam proses kekuasaan yaitu motif dan sumber-sumber pemegang kekuasaan; motif dan sumber-sumber penerima kekuasaan; dan hubungan di antara elemen-elemen tersebut. Sebagai ilmuwan politik McGregor Burns dalam Wirawan, 2003 berpendapat bahwa sumber-sumber kekuasaan antara lain: dana, ideologi, institusi, pertemanan, status, penghargaan politis, ketrampilan, penilaian, komunikasi dan waktu yang dapat dipergunakan untuk mempengaruhi. Sebagai *saintis* politik McGregor Burn menyatakan bahwa kekuasaan dapat muncul dalam banyak bentuk misalnya lencana polisi, uang, daya tarik seks, otoritas, peraturan

administrasi, kharisma, mesin dan instrumen penyiksaan. Akan tetapi semua sumber ini harus relevan dengan motivasi penerima kekuasaan. Misalnya, alat kekuasaan yang paling menakutkan seperti penyiksaan, tidak diberi makan dan air tidak akan mempengaruhi para martir (Wirawan, 2003).

Yukl (2005) mengatakan bahwa kekuasaan sangat penting untuk memahami bagaimana orang mampu saling mempengaruhi dalam organisasi (Mitzberg, 1983; Pfeffer, 1992). Kekuasaan melibatkan kapasitas dari satu pihak ("agen") untuk mempengaruhi pihak lain ("target"). Konsep ini lebih fleksibel untuk digunakan dengan berbagai cara. Terkadang kekuasaan didefinisikan dalam konteks relatif bukannya absolut, yang berarti batasan dimana agen tersebut mempunyai pengaruh lebih besar terhadap target dibandingkan dengan yang dimiliki target terhadap agen. Selanjutnya, kekuasaan adalah variabel yang dinamis yang berubah bersamaan dengan perubahan kondisi. Bagaimana kekuasaan digunakan dan hasil dari usaha mempengaruhi dapat meningkatkan atau menjatuhkan kekuasaan seorang agen. Istilah kekuasaan digunakan untuk menjelaskan kapasitas absolut seorang agen untuk mempengaruhi perilaku atau sikap seseorang atau lebih yang ditunjuk sebagai target pada suatu waktu tertentu.

Robbins (2006) menjelaskan bahwa kekuasaan merujuk pada kapasitas yang dimiliki oleh atasan untuk mempengaruhi perilaku bawahan, sehingga bawahan bertindak sesuai dengan keinginan atasan. Definisi ini mencerminkan potensi yang tidak harus diaktualisasikan agar menjadi efektif, dan hubungan ketergantungan kekuasaan bisa ada, tetapi tidak digunakan.

Oleh karena itu, kekuasaan adalah kapasitas atau potensi. Orang dapat mempunyai kekuasaan tetapi tidak memaksakan penggunaannya. Agaknya aspek paling penting dari kekuasaan adalah bahwa kekuasaan merupakan fungsi dari ketergantungan. Makin besar ketergantungan bawahan pada atasan, semakin besar kekuasaan atasan dalam hubungan itu. Selanjutnya, ketergantungan itu didasarkan pada alternatif-alternatif yang dipersepsikan oleh bawahan dan arti penting yang ditempatkan bawahan pada alternatif yang dikendalikan oleh atasan.

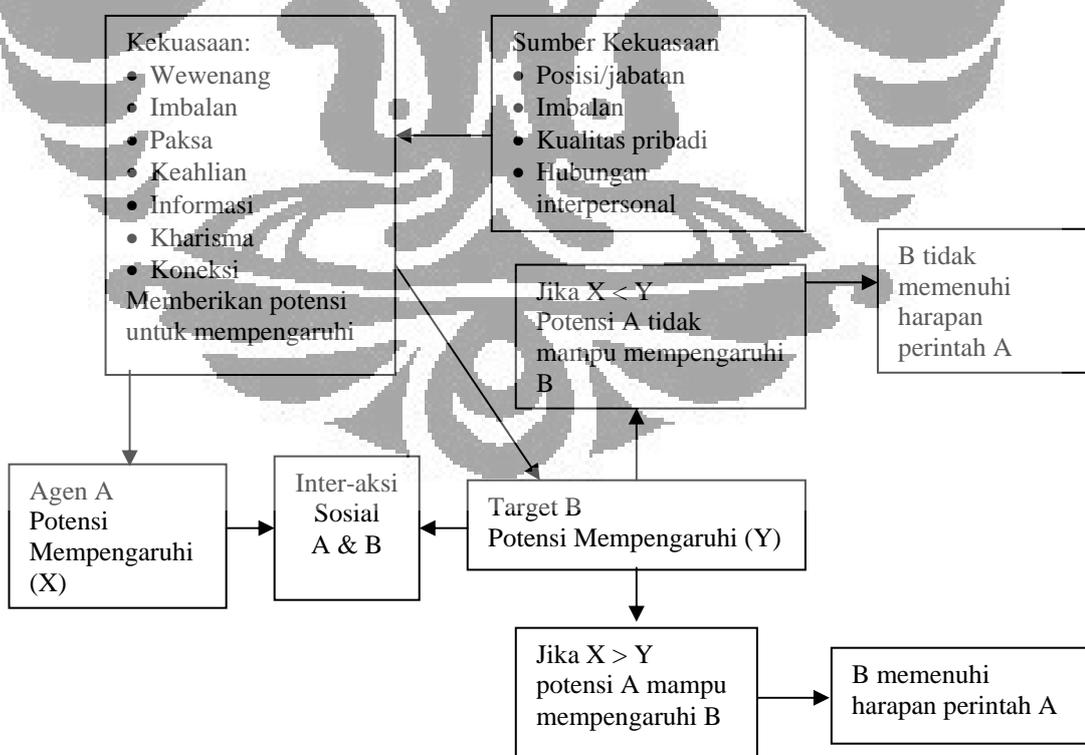
Gardner dalam Swansburg (2000) mendefinisikan kekuasaan sebagai "suatu kapasitas untuk memastikan hasil dari suatu keinginan dan untuk menghambat mereka yang tidak mempunyai keinginan". Orang menggunakan kekuasaan untuk mencapai tujuan dan untuk memperkuat posisinya dalam organisasi. Penggunaan kekuasaan adalah sah apabila dipakai secara adil dan dengan cara etis untuk mencapai tujuan organisasi, kelompok dan individu. Pemimpin yang baik menghendaki kekuasaan akan mempengaruhi tingkah laku dari para pegawai untuk suatu kebaikan dari organisasi, bukan untuk keuntungan pribadi.

Paul Hersey, Kenneth H. Blanchard, dan Dewey E. Johnson (1996, dalam Wirawan, 2003) mendefinisikan kekuasaan sebagai berikut: "*Power is influence potential –the resource that enable a leader to gain compliance or commitment from others.* Sedangkan Richard M.Hodgetts (1991) mendefinisikan kekuasaan: "*Power is the ability to influence someone to do something that he or she would not otherwise do*". Berdasarkan definisi

tersebut ada sejumlah kata kunci yang perlu memperoleh penjelasan. Pertama, kekuasaan merupakan potensi untuk mempengaruhi. Potensi adalah daya atau kekuatan yang dimiliki oleh agen yang berusaha mempengaruhi target. Daya seseorang mempunyai kemampuan untuk melakukan sesuatu atau bertindak. Daya yang dimiliki seseorang berasal dari sumber kekuasaan yaitu sumber interaksi sosial antara agen dan target seperti pada Gambar 2.1. Istilah potensi tidak diartikan jika agen mempunyai satu jenis kekuasaan yang pasti dapat mempengaruhi target. Potensi akan mempengaruhi target, apabila agen mempunyai lebih dari satu jenis kekuasaan, misalnya: seorang birokrat mempunyai otoritas atau wewenang, akan tetapi jika ia tidak mempunyai kekuasaan, keahlian dan kharisma ia sulit mempengaruhi bawahannya yang pendidikannya lebih tinggi. Di samping itu untuk mengoperasikan satu jenis kekuasaan tertentu agen perlu mempunyai sifat pribadi tertentu.

Potensi yang dimiliki agen dapat berupa potensi personal dan potensi posisional. Potensi personal adalah potensi yang bersumber pada kualitas psikologi dan kualitas fisik agen. Kualitas psikologi misalnya mempunyai ilmu, pengetahuan, ketrampilan dan pengalaman tertentu, ketrampilan berkomunikasi dan sebagainya. Kualitas fisik antara lain gagah, cantik, jelek, menjeramkan dan sebagainya. Potensi posisional adalah potensi agen karena menduduki jabatan atau posisi tertentu dalam organisasi, posisi senioritas, posisi status sosial dan sebagainya. Kedua, potensi agen diperlukan untuk mempengaruhi target. Mempengaruhi adalah upaya untuk menciptakan pengaruh yaitu perubahan sikap, perilaku, nilai-nilai, kepercayaan, motivasi, kinerja, pendapat, tujuan, kesejahteraan dan sebagainya dari target.

Perubahan tersebut membuat target berperilaku atau melaksanakan apa yang dikehendaki oleh agen. Ketiga, resistensi target terhadap upaya mempengaruhi agen. Mempengaruhi merupakan proses interaksi antara agen dengan target. Interaksi tersebut merupakan interaksi dua arah, artinya bukan saja agen yang berusaha mempengaruhi target akan tetapi target juga berusaha mempengaruhi agen. Dalam interaksi mempengaruhi target dapat menolak (*resist*) pengaruh agen. Bentuk resistensi dapat berupa keraguan, skeptis, tidak percaya, tak acuh, penolakan atau perlawanan target terhadap pengaruh agen. Jika pengaruh agen lebih besar dari pada resistensi target, maka target akan terpengaruh oleh agen. Akan tetapi jika resistensi target lebih besar dari pada pengaruh agen maka upaya mempengaruhi gagal dan target tidak terpengaruh bahkan mungkin target mempunyai pengaruh terhadap agen (Gambar 2.1, Wirawan, 2003).



Gambar 2.1 Kekuasaan sebagai Potensi Mempengaruhi (Wirawan, 2003, hlm. 8)

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa kekuasaan kepemimpinan merupakan suatu kapasitas dan potensi untuk memastikan suatu keinginan dan penggunaannya bersifat tidak memaksa. Artinya bahwa pandangan mengenai kekuasaan, berhubungan dengan tiga elemen dalam proses kekuasaan yaitu motif dan sumber-sumber pemegang kekuasaan; motif dan sumber-sumber penerima kekuasaan; dan hubungan diantara elemen-elemen tersebut.

2. Karakteristik Kekuasaan Kepemimpinan

Sopiah (2008) menyebutkan bahwa kekuasaan merupakan kapasitas seseorang, tim, atau organisasi untuk mempengaruhi pihak lain. Kekuasaan bukan merupakan tindakan mengubah pola pikir, sikap dan perilaku orang lain, melainkan hanya potensi untuk melakukan hal seperti itu. Masyarakat seringkali memiliki kekuasaan yang tidak dipergunakan. Barangkali mereka tidak tahu akan kekuasaan tersebut. Kekuasaan pun pada akhirnya adalah sebuah persepsi sehingga masyarakat benar-benar diuntungkan oleh keyakinan lain bahwa mereka memiliki suatu nilai. Kekuasaan akan eksis apabila orang lain percaya bahwa kita memegang kendali atas sumberdaya yang mereka inginkan.

Kekuasaan dapat diperoleh, bertambah, berkurang bahkan hilang. Orang akan memperoleh kekuasaan (otoritas, kekuasaan paksa, kekuasaan imbalan, kekuasaan informasi) jika menduduki jabatan tertentu karena dipilih atau di angkat secara sah. Kekuasaan ini akan bertambah besar ketika ia meniti karir mencapai jabatan yang lebih tinggi. Orang akan memperoleh kekuasaan

keahlian karena belajar atau memperoleh pengalaman bekerja. Orang juga dapat memperoleh kekuasaan koneksi karena melakukan hubungan sosial dengan orang yang mempunyai kekuasaan atau konektor (Wirawan, 2003).

Wirawan (2003) menyebutkan dalam kepemimpinan, penyalahgunaan kekuasaan oleh pemimpin terjadi pola tertentu. Pertama, pemimpin berupaya memperbesar dan mengkonsentrasikan semua kekuasaan di tangannya. Pemimpin kemanusiaan berupaya mempertahankan kekuasaannya. Kekuasaan berubah dari sebagai alat pemimpin untuk mempengaruhi pengikutnya menjadi tujuan pemimpin. Kedua, pemimpin mulai memanfaatkan kekuasaannya untuk kepentingan pribadinya. Dalam organisasi pemanfaatan ini berupa penggunaan sumber-sumber organisasi untuk kepentingan pemimpin, keluarganya dan kemudian meluas untuk kepentingan golongan atau partainya. Ketiga, tindakan pemimpin itu dilegitimasi oleh para pengikutnya dengan mendiamkan perbuatan tersebut atau menganggap perbuatan tersebut merupakan hak prerogatif pemimpin. Akibatnya pemimpin makin menyalahgunakan kekuasaannya yang berakibat absolutisasi kekuasaan. Tanpa reaksi dari para pengikut, akan terjadi pembusukan kepemimpinan dan tidak berfungsinya sistem sosial.

Penyalahgunaan kekuasaan perlu dicegah. Cara untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan kekuasaan antara lain adalah sebagai berikut :

- a. Distribusi, pembagian atau pendelegasian kekuasaan untuk mencegah terkonsentrasinya kekuasaan pada satu tangan. Kekuasaan perlu didistribusikan di antara unit kerja atau di antara anggota organisasi.

- b. Membangun sistem "*check and balance*" penggunaan kekuasaan sehingga orang yang menggunakan kekuasaan dapat dikontrol oleh orang lain.
- c. Pembuatan prosedur proses pengambilan keputusan dan prosedur operasi melaksanakan tugas atau pekerjaan dan alokasi sumber-sumber yang di gunakannya
- d. Pemberdayaan para pengikut. Pemberdayaan hanya dapat dilakukan jika pemimpin menganggap perlu dan merasa tidak terancam jika dilakukan pemberdayaan para pengikutnya.
- e. Adanya akuntabilitas pengguna kekuasaan dan diterapkannya sanksi jika terjadi penyalahgunaan kekuasaan.

Gibson, Ivancevich, Donnelly (1997) mengatakan bahwa sebuah penelitian lapangan yang dikumpulkan berdasarkan data dari manajer-manajer lini-pertama dan dua dari masing-masing supervisor manajer lini pertama. Tujuan dari riset adalah menilai arah dari pengaruh sebab dalam hubungan antara pemimpin dan variabel-variabel dari pengikut. Hasilnya dengan tegas menyatakan bahwa (1) perilaku tenggang rasa pemimpin menyebabkan kepuasan bawahan dan (2) prestasi dari pengikut menyebabkan perubahan dalam perhatian utama pemimpin pada pertimbangan dan penyusunan hubungan sebab prestasi-perilaku. Sebuah pemeriksaan tentang hubungan pemimpin-pengikut dalam istilah kausalitas timbal balik dibutuhkan. Kausalitas timbal balik, perilaku pemimpin menyebabkan perilaku dari pengikut, dan perilaku pengikut menyebabkan perilaku pemimpin. Walaupun beberapa studi memperdebatkan pandangan bahwa kepemimpinan dapat membuat suatu perbedaan, ada bukti bahwa kepemimpinan dapat

berpengaruh terhadap kinerja. Pemimpin tidak selalu membuat suatu perbedaan tetapi mereka dapat dan melakukannya dalam banyak kasus.

Berdasarkan uraian di atas, karakteristik kekuasaan kepemimpinan tercermin dalam interaksi sosial. Kekuasaan merupakan sesuatu yang abstrak, tidak kelihatan, tetapi hasilnya dapat dilihat dan dirasakan. Artinya bahwa dalam kepemimpinan, kekuasaan dapat terjadi antara interaksi pimpinan dan bawahan dan dapat terjadi dimana saja. Dari interaksi yang dilakukan oleh pimpinan dan bawahan itulah akan terlihat kekuasaan kepemimpinan yang dimiliki oleh pimpinan. Seorang pemimpin harus berupaya untuk menjaga kekuasaan yang dimilikinya sehingga mampu memberikan kontribusi yang positif kepada bawahannya.

3. Sumber dan Jenis Kekuasaan Kepemimpinan

a. Pengertian Sumber Kekuasaan

John R French, Jr. Dan Betram Raven (1959, dalam Wirawan, 2003) membagi kekuasaan berdasarkan basis kekuasaan atau *basis of power*. Yang dimaksud dengan basis kekuasaan adalah sumber hubungan kekuasaan antara agen dengan target. Sumber kekuasaan menurut mereka ada 5 yaitu: (1) *coercive power* atau kekuasaan paksa, (2) *reward power* atau kekuasaan imbalan, (3) *expert power* atau kekuasaan keahlian, (4) *legitimate power* atau kekuasaan legitimasi dan (5) *referent power* atau kekuasaan referensi. Betram Raven dan W.Kruglanski (1975, dalam Wirawan 2003) mengidentifikasi jenis kekuasaan ke-6, *information power* atau kekuasaan informasi. Paul Hersey, Kenneth H. Blanchard dan

Dewey E. Johnson (1996) menambah satu jenis kekuasaan lagi yaitu *connection power* atau kekuasaan koneksi yang bersumber dari hubungan seseorang dengan pemegang kekuasaan lain.

b. Jenis Kekuasaan

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh French dan Raven (1959), Betram Raven dan W. Kruglanski (1975) dan Paul Hersey, Kenneth H. Blanchard dan Dewey E. Johnson (1996). Jenis-jenis kekuasaan yang dikemukakan oleh mereka banyak dipakai oleh para peneliti dalam meneliti kekuasaan.

1) Legitimate Power

Salah satu jenis kekuasaan yang sangat berperan bagi kehidupan manusia adalah *legitimate power* yang sering juga disebut sebagai *authority*. Terjemahan istilah ini dalam Bahasa Indonesia adalah otoritas atau wewenang. Orang mempunyai otoritas karena menduduki jabatannya secara sah. Istilah sah atau *legitimate* artinya di pilih secara sah oleh orang yang berhak memilih atau diangkat oleh orang yang mempunyai hak untuk mengangkatnya. Mengenai istilah sah dapat juga diartikan pengangkatannya sesuai dengan prosedur yang sah.

Swanburg (2000) menyebutkan bahwa kekuasaan sah adalah kemampuan seseorang untuk mempengaruhi sehubungan dengan posisinya. Seseorang dengan posisi yang lebih tinggi dalam organisasi mempunyai kekuasaan kepada orang-orang yang ada dibawahnya.

Kekuasaan legitimasi tidak tergantung kepada bawahan. Seorang penyelia yang mencoba untuk memaksa pegawai untuk bekerja sama dalam pencalonan politik favorit akan mengetahui bahwa hanya sedikit saja dari pegawai tersebut yang akan tunduk.

Mengenai otoritas, Yukl (2005) menyatakan bahwa otoritas berdasarkan persepsi mengenai hak prerogatif, kewajiban dan tanggung jawab yang berhubungan dengan posisi tertentu dalam organisasi atau sistem sosial. Otoritas meliputi hak pemegang suatu posisi untuk mempengaruhi aspek khusus dari perilaku pemegang posisi lainnya. agen mempunyai hak untuk mengajukan suatu jenis permintaan tertentu dan target mempunyai kewajiban untuk mematuhi.

Cakupan wewenang manajer biasanya digambarkan oleh dokumen seperti dokumen resmi organisasi, uraian tugas tertulis, atau dalam kontrak pekerjaan bagi karyawan, tetapi biasanya tetap saja mengakibatkan ambiguitas (Davis, 1968; Reitz, 1977 dalam Yukl, 2005). Orang tidak hanya mengevaluasi apakah permintaan atau perintah termasuk dalam cakupan wewenang pemimpin, tetapi juga apakah hal tersebut konsisten dengan nilai dasar, prinsip dan tradisi dari organisasi atau sistem sosial. Legitimasi terhadap perintah mungkin akan dipertanyakan jika kontradiktif dengan nilai organisasi atau sebagian besar anggota komunitas dimana anggota organisasi berada. Wewenang biasanya diterapkan melalui permintaan, perintah

atau instruksi yang dikomunikasikan secara lisan atau tertulis. Cara menggunakan kekuasaan yang memiliki legitimasi akan berpengaruh pada hasilnya. Panduan untuk menggunakan wewenang yang memiliki legitimasi terdiri dari: melakukan permintaan dengan cara sopan dan jelas; menjelaskan alasan dari permintaan; jangan keluar dari cakupan wewenang; memverifikasi wewenang jika perlu; mengikuti jalur yang jelas; menindaklanjuti untuk memverifikasi kepatuhan dan mendesak kepatuhan jika perlu.

Tabel 2.1 Indikator Kekuasaan Otoritas dan Penggunaannya
(Wirawan, 2003, hlm. 26)

Agen	Target	Penggunaan
Menduduki posisi karena diangkat dan dipilih secara sah sesuai dengan prosedur untuk masa jabatan tertentu	Merupakan bawahan atau yang berada di bawah wewenang agen	Dalam lingkungan organisasi dengan peraturan dan prosedur kerja serta hirarki birokrasi
Mempunyai hak atau wewenang untuk mengambil keputusan dan memberi perintah kepada target	Mempunyai kewajiban untuk mematuhi wewenang agen	Dalam situasi krisis dimana diperlukan keputusan cepat
Mempunyai kewenangan untuk memberi sanksi jika target tidak memenuhi perintah	Tidak wajib mematuhi wewenang agen jika keputusannya atau perintahnya di luar batas wewenang	Jika agen ingin mempertahankan hubungan impersonal dengan target
Bertindak dalam batas wewenangnya	Menyadari akan adanya sanksi jika tidak mematuhi agen	Ketika agen lebih mengutamakan kepatuhan bukan kepuasan atau belajar target.
Jika masa jabatan berakhir kekuasaannya juga berakhir dan agen disebut sebagai mantan pejabat	Hanya terikat terhadap wewenang agen ketika ia masih menduduki jabatannya secara sah	

2) *Reward Power*

French dan Raven, 1959 (dalam Wirawan, 2003) berpendapat bahwa kekuasaan imbalan merupakan potensi agen untuk memberikan valensi positif dan menghilangkan atau mengurangi valensi negatif. Valensi positif adalah sesuatu yang diharapkan atau sesuatu yang menyenangkan sedangkan valensi negatif adalah sesuatu yang dihindari atau sesuatu yang tidak menyenangkan. Kemampuan untuk memberikan valensi positif dan menghilangkan valensi negatif juga dimiliki oleh target, misalnya, dalam organisasi bawahan diharuskan mengevaluasi atasannya yang menentukan promosi atasannya.

Tabel 2.2 Indikator Kekuasaan Imbalan dan Penggunaannya
(Wirawan, 2003, hlm. 27)

Agen	Target	Penggunaan
Menguasai dan mampu memberikan valensi positif & menghindari valensi negatif yang diperlukan target	Target memerlukan valensi positif yang dimiliki agen dan berupaya menghindari valensi negatif	Ketika target sangat memerlukan tambahan imbalan (terutama untuk target level bawah) dan agen mengharapkan kerja lebih keras
Mempunyai kredibilitas tinggi	Target mempunyai persepsi agen mampu memberikan valensi positif dan menghindari valensi negatif jika target mematuhi perintah agen	Dalam sistem <i>Management by Objectives</i>
Menduduki posisi tertentu dalam organisasi sehingga menguasai sumber-sumber organisasi yang diperlukan target	Target percaya agen mempunyai kredibilitas tinggi	Jika agen berupaya mencegah <i>turn over</i> atau berupaya mengkooperasi target

Agen	Target	Penggunaan
	Target merasa imbalan sebanding dengan kinerjanya	Dalam sistem <i>merit pay</i>

Yukl (2005) berpendapat bahwa kekuasaan memberi penghargaan adalah persepsi dari seorang target bahwa agen mempunyai kendali terhadap sumber daya yang penting dan penghargaan yang diinginkan oleh seorang target. Kekuasaan memberikan penghargaan itu berasal dari bentuk wewenang formal untuk mengalokasikan sumber daya dan imbalan. Wewenang ini memiliki banyak variasi diantara organisasi dan antara satu tipe posisi manajemen dengan posisi lainnya dalam organisasi yang sama.

Manajer biasanya memiliki lebih banyak kekuasaan memberikan penghargaan terhadap bawahan daripada terhadap rekan sejawat atau atasan (Yukl & Falbe, 1991, dalam Yukl 2005). Salah satu bentuk kekuasaan memberi penghargaan terhadap bawahan adalah wewenang memberikan kenaikan gaji, bonus, atau insentif ekonomi yang pantas bagi bawahan. Kekuasaan memberi penghargaan juga berasal dari pengendalian terhadap manfaat nyata seperti promosi, pekerjaan yang lebih baik, jadwal kerja yang lebih baik, anggaran operasional yang lebih besar, jumlah pembelanjaan yang lebih besar, dan simbol status seperti ruang kerja yang lebih besar atau tempat parkir sendiri (Podsakoff, 1982 dalam Yukl, 2005).

Kekuasaan memberi penghargaan sebagian besar diterapkan dengan janji secara eksplisit atau implisit untuk memberikan sesuatu kepada seorang target yang digunakan agen sebagai kontrol dalam melaksanakan permintaan atau melakukan sebuah tugas. Kepatuhan akan didapatkan jika penghargaannya dianggap merupakan sesuatu yang bernilai oleh seorang target, dan agar merasa penghargaan yang diberikan adalah sumber daya yang kredibel. Jadi penting untuk menentukan penghargaan apa yang dinilai bagi orang yang ingin dipengaruhi, dan kredibilitas agen tidak akan beresiko dengan memberikan janji yang tidak realistis atau gagal memenuhi janji setelah pekerjaan selesai. Panduan untuk menggunakan kekuasaan memberi imbalan adalah: menawarkan jenis penghargaan yang diinginkan orang tersebut; menawarkan imbalan yang adil dan etis; jangan memberi janji lebih dari yang dapat anda berikan; menjelaskan kriteria pemberian penghargaan dan jelaskan secara sederhana; memberikan penghargaan sesuai janji jika syaratnya terpenuhi; menggunakan penghargaan simbolis (tidak dengan cara manipulasi).

3) *Coercive Power*

Kekuasaan paksa berasal dari kemampuan agen untuk memanipulasi pengenaan valensi negatif terhadap target jika ia tidak mematuhi upaya mempengaruhi agen. Kekuasaan paksa ini juga tergantung pada persepsi ketakutan target terhadap valensi negatif agen (Wirawan, 2003).

Swanburg (2000) berpendapat bahwa kekuasaan paksaan adalah kekuasaan dengan hukuman. Bawahan akan tunduk karena ketakutan. Manajer bisa menghukum pegawainya dengan menahan kenaikan pangkat, gajinya atau dengan melakukan gangguan. Walaupun kekuasaan paksaan mungkin digunakan untuk memperbaiki perilaku-perilaku tidak produktif di dalam organisasi, bahkan seringkali menghasilkan akibat-akibat yang sebaliknya. Mereka yang dihukum mungkin berusaha untuk melarikan diri atau menghindar (dengan cara tidak hadir atau mengganti tugas) atau memperlihatkan permusuhan pada pimpinan (melalui sabotase).

Yukl (2005) mengatakan bahwa pemimpin yang menerapkan kekuasaan memaksa kepada bawahan membuat dasar pada wewenang memberi hukuman, yang memiliki variasi yang amat banyak pada berbagai organisasi berbeda. Kekuasaan memaksa yang dimiliki atasan terhadap bawahan bentuknya bervariasi antar satu jenis organisasi dengan organisasi lainnya. Kekuasaan memaksa diterapkan dengan mengancam atau memberi peringatan kepada seorang target bahwa ia akan mendapatkan konsekuensi yang tidak menyenangkan jika tidak memenuhi permintaan, aturan atau kebijakan. Bentuk ancaman itu bisa eksplisit, atau mungkin samar-samar dimana target akan menyesal bila gagal memenuhi apa yang diinginkan agen. Kemungkinan kepatuhan akan sangat besar saat ancaman itu dianggap memenuhi syarat dan target mempunyai keinginan kuat untuk menghindari ancaman hukuman.. Meskipun demikian, bahkan

ancaman yang kredibel mungkin tidak akan berhasil jika target menolak untuk diintimidasi atau yakin bahwa ada cara untuk menghindari kepatuhan atas permintaan itu tanpa diketahui oleh agen.

Panduan penerapan kekuasaan memaksa untuk menjaga disiplin adalah: menjelaskan aturan dan syarat, serta memastikan bahwa setiap orang memahami dengan benar konsekuensi pelanggarannya; memberikan respon dengan cepat dan secara konsisten pelanggaran tanpa pandang bulu; melakukan penyelidikan untuk mendapatkan fakta sebelum melakukan teguran atau hukuman, serta menghindari mengambil kesimpulan terlalu cepat atau tergesa-gesa membuat tuduhan; kecuali untuk pelanggaran serius, cukup memberikan teguran lisan atau tertulis sebelum memberikan hukuman; memberikan peringatan dan teguran secara tertutup, menghindari membuat ancaman secara gegabah; tetap tenang dan menghindari terlihat bermusuhan atau melakukan penolakan secara personal; menunjukkan keinginan yang tulus untuk membantu orang itu agar memenuhi harapan peran sehingga terhindar dari hukuman; meminta mereka untuk memberikan masukan mengatasi masalah, dan membuat kesepakatan dengan rencana yang konkret; menjaga kredibilitas dengan memberikan hukuman jika ketidakpatuhan itu berlanjut setelah ancaman dan peringatan telah diberikan; menggunakan hukuman yang sah, adil dan sepadan dengan keseriusan pelanggaran itu.

Tabel 2.3 Indikator Kekuasaan Paksa dan Penggunaannya
(Wirawan, 2003, hlm. 30)

Agen	Target	Penggunaan
Menduduki posisi yang memungkinkan memberikan hukuman atau valensi negatif kepada target	Takut agen memberikan hukuman jika tidak dipatuhi perintahnya	Jika target mempunyai kecenderungan untuk melanggar peraturan dan otoritas agen dan agen mempunyai kemampuan untuk melaksanakannya
Mempunyai kemampuan untuk memberikan valensi negatif	Berupaya menghindari hukuman yang mungkin dilakukan oleh agen	Agen berupaya mengontrol target dan mengembalikan wewenangnya yang tidak dipatuhi target
Mempunyai kredibilitas tinggi	Tidak ada cara lain untuk menghindari valensi negatif kecuali mematuhi agen	Ketika jenis kekuasaan agen lainnya gagal mempengaruhi target

4) *Expert Power*

French dan Raven (1959, dalam Wirawan, 2003) menjelaskan bahwa kekuasaan keahlian berbasis pada pengetahuan agen dalam bidang tertentu. Target memerlukan kekuasaan agen berdasarkan persepsinya bahwa agen mempunyai keahlian dalam bidang tersebut melebihi pengetahuannya sendiri dan agen mampu memenuhi standar dalam bidang tersebut.

Kekuasaan keahlian merupakan kekuasaan yang berdasarkan kualitas personal seseorang bukan hanya berdasarkan posisinya dalam organisasi atau sistem sosial. Kualitas personal tersebut berupa memiliki pengetahuan, ketrampilan dan pengalaman dalam bidang tertentu, dapat membuat sesuatu atau menyelesaikan suatu problem. Akan tetapi agen yang menduduki jabatan dan melaksanakan pekerjaannya bertahun-tahun

akan mempunyai kekuasaan keahlian dalam bidang pekerjaannya. Dalam hubungan ini kekuasaan keahlian diperoleh seseorang melalui dua jalur.

a) Jalur Pendidikan.

Orang yang mempunyai pendidikan tinggi dibidang tertentu mempunyai keahlian profesional dibidang tersebut. Umumnya di samping mempunyai ijazah dalam bidang tersebut diperlukan juga melaksanakan *internship* atau *professional field experience* dalam waktu tertentu.

b) Jalur Praktek

Orang yang tidak mempunyai pendidikan dalam bidang tertentu akan tetapi bertahun-tahun telah melakukan pekerjaan atau profesi dalam bidang tertentu, ia mempunyai keahlian dalam bidang tersebut. Misalnya orang yang menempuh jalur ini dapat memperoleh gelar *Doktor Honoris Causa* dalam bidang tersebut.

Agen tidak cukup hanya memiliki keahlian; tetapi target harus mengakui keahlian ini dan merasa pemimpin akan menjadi sumber informasi dan tempat bertanya yang dapat diandalkan. Pada target jangka pendek, dianggap memiliki keahlian adalah lebih penting daripada memiliki keahlian yang sebenarnya, dan agen mungkin dapat berpura-pura sementara waktu dengan berperilaku meyakinkan dan berpura-pura sebagai seorang ahli. Tetapi selanjutnya, pengetahuan agen akan diuji, sehingga persepsi target terhadap agen akan lebih akurat. Jadi sangat penting bagi pemimpin untuk membentuk dan

menjaga reputasi keahlian teknis dan kredibilitas yang kuat (Goldner, 1970; Pfeffer, 1977 dalam Yukl, 2005). Panduan menggunakan kekuasaan berdasarkan keahlian adalah: menjelaskan alasan dari permintaan atau proposal dan mengapa hal tersebut penting; memberikan bukti bahwa proposal itu akan berhasil dicapai; jangan membuat pernyataan yang gegabah, sembarangan atau tidak konsisten; jangan membesar-besarkan atau salah menerjemahkan fakta; mendengarkan dengan serius orang yang memberi perhatian dan menyampaikan usulan; bertindak yakin dan tegas dalam sebuah krisis.

Tabel 2.4 Indikator Kekuasaan Keahlian dan Penggunaan
(Wirawan, 2003, hlm. 30)

Agen	Target	Penggunaan
Mempunyai pengetahuan dalam bidang tertentu	Tidak mempunyai atau mempunyai dalam kuantitas dan kualitas rendah pengetahuan dan kemampuan tertentu yang diperlukannya	Terutama di organisasi teknologi tinggi dimana target merupakan profesional yang berpengalaman
Mempunyai kemampuan membuat sesuatu	Tergantung kepada agen dalam hal pengetahuan dan ketrampilan tertentu	Jika target sangat tergantung pada keahlian agen
Mampu memecahkan atau menyelesaikan suatu problem	Makin besar ketergantungan target terhadap agen, makin besar kekuasaan keahlian agen	Jika target tidak mampu memecahkan masalah yang dihadapinya
Mempunyai pengalaman profesional	Target ingin mempunyai pengetahuan dan pengalaman seperti agen	Pementoran atau hubungan antara guru dengan murid
		Dalam layanan jasa konsultan

5) *Referent Power*

French dan Raven (1959, dalam Wirawan, 2003) mengingatkan agar membedakan referent power dengan jenis kekuasaan lainnya yang mungkin beroperasi dalam waktu yang bersamaan. Misalnya, jika seseorang tertarik kepada suatu kelompok dan ia menganut normanya hanya karena ditakuti, ditertawai, diejek, diancam jika tidak menggabungkan dirinya, maka yang berlaku di sini adalah kekuasaan paksaan.

Tabel 2.5 Indikator Kekuasaan Rujukan dan Penggunaan
(Wirawan, 2003, hlm. 32)

Agen	Target	Penggunaan
Mempunyai keunggulan penampilan yang menarik, ganteng, cantik, energik	Tertarik, terpukau, terpesona oleh agen	Dalam sistem sosial dimana agen dan target mempunyai hubungan emosional erat
Mempunyai kemampuan dan prestasi dibidang tertentu: menyanyi, menari, berolahraga, membuat sesuatu	Mengidentifikasi dirinya, meniru, mengidolakan agen	Untuk memotivasi target dengan mempergunakan emosinya
Sebagai rujukan, panutan (role model), standar atau benchmark sistem sosial	Mempunyai hubungan emosional dengan agen	Dalam kegiatan periklanan
Dapat berupa orang, kelompok orang atau organisasi	Menginginkan menjadi anggota kelompok atau organisasi (agen).	Dalam masyarakat tradisional yang paternalistik dan feodalistik

Kekuasaan berdasarkan referensi diperoleh dari keinginan orang lain untuk menyenangkan seorang agen yang kepadanya mereka memiliki perasaan kasih, penghormatan, dan kesetiaan yang kuat (French &

Raven, 1959 dalam Yukl, 2005). Orang biasanya bersedia melakukan bantuan khusus bagi seorang teman, dan mereka akan lebih mungkin menjalankan permintaan yang dilakukan oleh seseorang yang amat mereka hormati. Bentuk paling kuat dari kekuasaan berdasarkan referensi melibatkan proses mempengaruhi yang disebut "identifikasi personal". Kekuasaan berdasarkan referensi biasanya lebih besar bagi seseorang yang bersahabat, menarik, mempunyai daya tarik dan dapat dipercaya. Cara dan menjaga kekuasaan berdasarkan referensi adalah: memperlihatkan tanggapan yang mendukung dan positif; memberikan dukungan dan bantuan; menggunakan bentuk mengambil hati yang tulus; membela dan mendukung setiap orang ketika dibutuhkan; melakukan bantuan yang tidak diminta; memberikan pengorbanan diri untuk memperlihatkan perhatian; memenuhi janji.

Kekuasaan berdasarkan referensi akan meningkat dengan memperlihatkan perhatian terhadap kebutuhan dan perasaan orang lain, memperlihatkan kepercayaan dan penghargaan serta memperlakukan orang lain secara adil. Akan tetapi, untuk mencapai dan menjaga kekuatan kekuasaan berdasarkan referensi biasanya membutuhkan lebih dari sekedar pujian yang berlebihan, kebaikan dan daya tarik. Kekuasaan berdasarkan referensi akhirnya tergantung pada karakter dan integritas agen (Yukl, 2005).

Kekuasaan berdasarkan referensi merupakan sumber penting untuk mempengaruhi bawahan, rekan sejawat dan atasan, tetapi ada

batasnya. Permintaan yang semata-mata didasari oleh kekuasaan berdasarkan referensi akan sepadan dengan tingkat loyalitas target dan persahabatan dengan pemimpin. Beberapa hal memang meminta terlalu banyak, mengingat dari sifat hubungan itu. Cara lain untuk menerapkan kekuasaan berdasarkan referensi adalah melalui "model peran". Seseorang yang disukai dan dikagumi dapat memiliki pengaruh besar terhadap orang lain dengan memberikan contoh perilaku yang tepat dan diinginkan agar dapat ditiru oleh mereka. Ketika identifikasi menguat, peniruan akan terjadi bahkan tanpa maksud sadar oleh agen. Karena orang juga meniru perilaku yang tidak diharapkan orang yang dikaguminya (Yukl, 2005).

Tabel 2.6 Keuntungan dan Kelemahan setiap Jenis Kekuasaan (Wirawan, 2003, hlm. 41)

Keuntungan	Kelemahan
Otoritas (Kekuasaan Legitimasi)	
1. Secara organisasi dan kultural diperbolehkan 2. Menyatukan bobot keseluruhan organisasi 3. Sangat efektif untuk mendapatkan kepatuhan 4. Mudah menggunakannya	1. Merendahkan kinerja tugas pengikut 2. Merendahkan kepuasan tugas pengikut 3. Lama-kelamaan dapat menjadi kurang efektif 4. Berlaku hanya sepanjang menduduki jabatan 5. Dipatuhi hanya oleh orang yang berada dalam yurisdiksi kekuasaan
Kekuasaan Paksaan	
1. Efektif untuk memperoleh kepatuhan 2. Cocok untuk tindakan pendisiplinan 3. Menghasilkan keluaran yang cepat	1. Menghabiskan energi emosional dan tenaga pemimpin 2. Kepuasan tugas para pengikut rendah 3. Menghancurkan kepercayaan dan komitmen 4. Lama-kelamaan menjadi kurang efektif (harus diulangi dengan kekuatan yang makin besar)

Keuntungan	Kelemahan
Kekuasaan Paksaan	
4. Menimbulkan rasa takut yang efektif dipergunakan untuk perubahan perilaku 5. Upaya terakhir jika jenis kekuasaan lainnya tidak berhasil	5. Para pengikut mungkin merespon dengan cara yang sama
Kekuasaan Imbalan	
1. Secara kultural diperbolehkan 2. Suatu cara untuk menarik perhatian untuk prioritas kelompok 3. Dapat mempercepat kerjasama dan rasa nilai diri 4. Dapat berfungsi sebagai motivator	1. Menimbulkan kepuasan tugas rendah bagi kekuasaan keahlian 2. Tidak secara konsisten berhubungan dengan kinerja tinggi 3. Meningkatkan biaya finansial dan material untuk menyediakan imbalan yang makin lama makin tinggi 4. Sejumlah kelompok seperti lembaga nonprofit mempunyai keterbatasan imbalan nyata 5. Tidak efektif jika imbalan tidak diinginkan atau tidak menarik atau jika individu yang tidak tepat yang diberi imbalan 6. Sumber korupsi, kolusi dan nepotisme
Kekuasaan Keahlian	
1. Kepuasan tugas pengikut tinggi 2. Kinerja tugas pengikut tinggi 3. Memerlukan energi emosional rendah dari pemakai	1. Memerlukan waktu lama untuk mengembangkannya 2. Harus mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang diperlukan 3. Tidak seefektif untuk memperoleh kepatuhan jika dibandingkan dengan kekuasaan paksa, imbalan dan kekuasaan legitimasi terutama dalam hal perilaku salah 4. Mungkin tidak efektif jika para pengikut tidak mempunyai tujuan sama dengan pemimpin
Kekuasaan Referensi	
1. Kepuasan tugas pengikut tinggi 2. Kinerja tugas pengikut tinggi	1. Untuk mengembangkannya memerlukan waktu lama dan dapat hilang jika terlalu banyak dipakai 2. Harus mempunyai pengetahuan dan ketrampilan interpersonal 3. Tidak selektif untuk memperoleh kepatuhan jika dibandingkan dengan kekuasaan paksa, imbalan atau legitimasi terutama dalam hal perilaku salah

Siagian (1999) berpendapat bahwa salah satu implikasinya bagi penerimaan dan pengakuan terhadap kepemimpinan seseorang ialah bahwa di samping berorientasi pada struktur tugas yang memang harus diselesaikan, ia pun harus memiliki orientasi manusia yang tepat dengan mengambil sikap bahwa betapa pun rapinya penstrukturan tugas, tidak akan banyak artinya dalam pencapaian tujuan tanpa adanya manusia untuk melaksanakannya. Agar memperoleh haknya dari organisasi, para anggota organisasi harus mampu menunaikan kewajibannya kepada organisasi dengan memuaskan.

Prinsip tersebut berarti antara lain bahwa untuk dapat memperlakukan seseorang secara tepat, perlu pemahaman tentang apa yang disebut sebagai variabel bebas yang membuat seseorang itu sebagai insan dengan karakteristik yang khas-sifatnya. Kemampuan seperti itu merupakan refleksi efektifitas kepemimpinannya. Para ahli ilmu jiwa mengajarkan bahwa terdapat empat jenis variabel bebas yang perlu mendapat perhatian, yaitu karakteristik biografikal, kepribadian, nilai dan sikap, dan kemampuan.

Siagian (1999) berpendapat bahwa karakteristik biografikal yang dimaksud adalah umur, jenis kelamin, status perkawinan, jumlah tanggungan dan lamanya menjadi anggota suatu organisasi. Faktor-faktor tersebut penting diketahui dan didalami karena ada kaitannya dengan kecenderungan-kecenderungan dalam perilaku dan tindak tanduk orang yang bersangkutan dalam kehidupan organisasinya.

Karakteristik umur, ada pendapat yang mengatakan bahwa semakin panjang umur seseorang, ia semakin cenderung menunjukkan kematangan jiwa atau kedewasaan. Misalnya dalam bertindak umumnya lebih rasional dan kurang emosional. Artinya semakin panjang umur seseorang, diharapkan bahwa ia semakin bijaksana dan semakin bertanggung jawab dalam interaksinya dengan orang lain. Anggapan demikian begitu meluas sehingga sering sudah diterima sebagai kebenaran ilmiah.

Karakteristik jenis kelamin, pandangan umum yang tampaknya sangat meluas mengatakan bahwa tugas-tugas tertentu yang tepat bila dilakukan oleh wanita dan ada tugas-tugas tertentu lainnya yang hanya tepat bila dilakukan oleh kaum pria. Padahal kesan demikian tidak didukung oleh hasil-hasil penelitian. Artinya, tidak ada bukti ilmiah yang konklusif yang menunjukkan bahwa ada perbedaan-perbedaan nyata antara pria dan wanita dalam berbagai segi kehidupan organisasional seperti kemampuan dalam memecahkan masalah, kemampuan analitik, dorongan, kepemimpinan atau kemampuan bertumbuh dan berkembang secara intelektual. Memang tidak dapat disangkal bahwa secara kodrati ada perbedaan-perbedaan itu. Perbedaan-perbedaan kodrati itu memang dapat tercermin pada berbagai bentuk penugasan. Juga tercermin pada produktivitas, tingkat kemangkiran, kepuasan maupun keinginan pindah kerja.

Status perkawinan seseorang merupakan contoh nyata. Meskipun belum ditemukan korelasi antara status perkawinan seseorang dengan produktifitas kerjanya, tetapi terlihat kaitan antara status perkawinan dengan tingkat kemangkiran, terutama dikalangan wanita. Artinya, dengan berbagai alasan yang mudah dipahami, tingkat kemangkiran seorang wanita yang sudah menikah, apalagi kalau sudah mempunyai anak, cenderung lebih tinggi dibandingkan seorang wanita pekerja yang belum menikah. Berbeda halnya dengan pekerja pria. Pria yang sudah menikah cenderung lebih rajin dari pada pria yang belum menikah. Mungkin karena rasa tanggung jawab yang besar kepada keluarganya dan karena takut kehilangan sumber penghasilan jika sering mangkir, seorang pria yang sudah menikah menunjukkan kecenderungan tingkat kemangkiran yang rendah. Mungkin juga benar bahwa perilaku seperti itu tidak semata-mata didasarkan kepada rasa tanggung jawab yang besar terhadap keluarganya, akan tetapi mungkin pula didasarkan juga atas harga dirinya.

Lamanya seseorang bekerja pada satu organisasi juga mempunyai korelasi dengan keempat faktor yang telah diidentifikasi di atas tersebut. Orang yang masa kerjanya lama tidak berarti bahwa yang bersangkutan memiliki tingkat kemangkiran yang rendah. Daya tarik untuk pindah pekerjaan pun biasanya rendah pula.

B. Kinerja

1. Pengertian

Kinerja menjadi tolak ukur keberhasilan pelayanan kesehatan yang menunjukkan akuntabilitas lembaga pelayanan dalam kerangka tata pemerintahan yang baik (*good governance*). Bidang pelayanan kesehatan, berbagai jenjang pelayanan dan asuhan keperawatan merupakan mainstream sepanjang kontinum asuhan. Upaya untuk memperbaiki kinerja pelayanan klinis pada umumnya dimulai oleh perawat melalui berbagai bentuk kegiatan, yaitu: gugus kendali mutu, penerapan standar keperawatan, pendekatan-pendekatan pemecahan masalah, maupun audit keperawatan.

Kinerja adalah penampilan hasil kerja baik kualitas pada masing-masing tugasnya maupun seberapa banyak tugas yang mampu diselesaikan yang dicapai seorang pegawai (Gibson, Ivancevic & Donnelly, 1997). Kinerja karyawan pada dasarnya adalah hasil kerja seorang karyawan selama periode tertentu dibandingkan berbagai kemungkinan, misalnya standar, Target atau sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa kinerja adalah hasil dari serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh seseorang yang merupakan tanggung jawabnya sebagai konsekuensi terhadap pekerjaan yang dipercayakan kepadanya berdasarkan standart yang telah disepakati bersama.

2. Aspek – Aspek Kinerja

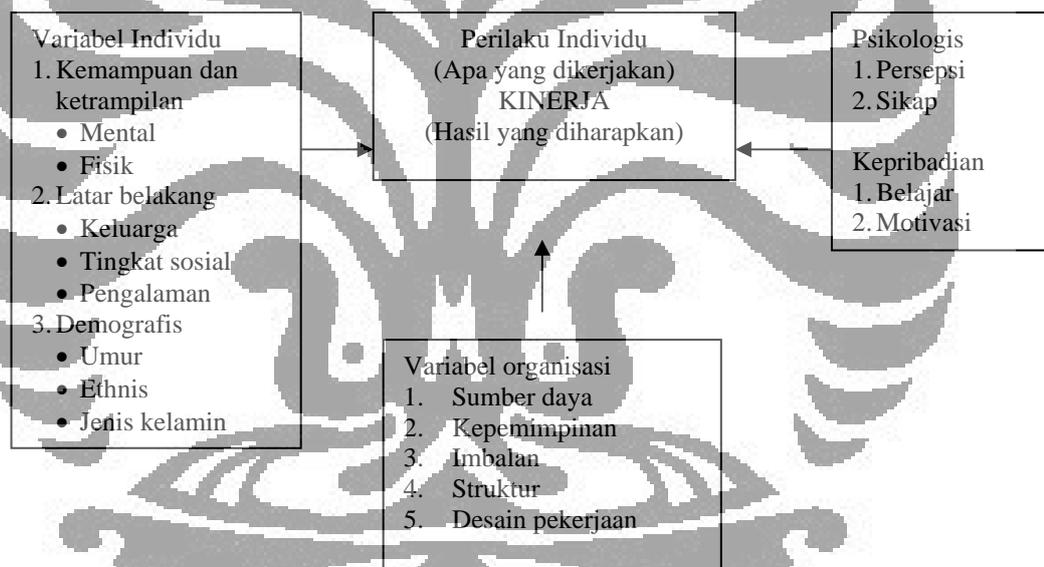
Aspek-aspek yang ada pada kinerja merupakan tolak ukur dalam melakukan penilaian untuk melihat sejauhmana aspek-aspek tersebut sudah dijalankan.

Aspek-aspek yang dinilai dalam kinerja adalah: pengetahuan tentang pekerjaannya, kepemimpinan, inisiatif, kualitas pekerjaan, kerja sama, pengambilan keputusan, kreatifitas, handal, perencanaan, komunikasi, intelegensi, pemecahan masalah, pendelegasian, sikap, usaha, motivasi dan organisasi (Lazer & Wikstrom, 1997 dalam Rivai, 2004). Berdasarkan pendapat di atas yang menjadi dasar penilaian kinerja perawat yaitu kompetensi yang memungkinkan seseorang menyelesaikan pekerjaannya dengan optimal.

3. Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Kinerja

Gillies (1998) menyatakan kinerja merupakan hasil kerja dari faktor kemampuan, motivasi dan kondisi lingkungan eksternal. Kekurangan dari salah satu faktor tersebut akan berpengaruh pada kinerja. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja yaitu: faktor individu, organisasi tempat bekerja, dan faktor psikologi (Ivancevich & Mataerson, 1990; Gibson, Ivancevic & Donnelly 1996 dalam Ilyas, 2001). Faktor individu yaitu kemampuan dan ketrampilan, latar belakang dan demografi. Faktor organisasi yaitu sumber daya, kepemimpinan, imbalan atau penghargaan, struktur, desain pekerjaan, supervisi dan kontrol. Faktor psikologi yaitu persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Korn dan Gray (1997) menyatakan bahwa praktek asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dipengaruhi oleh faktor individu yaitu karakteristik perawat seperti pendidikan, lamanya bekerja, jenis kelamin dan usia. Kinerja petugas kesehatan yang optimal dapat dicapai melalui pendidikan yang berkelanjutan, pelatihan dan supervisi (Funk & Saraceno, 2005).

Gibson, Ivancevich dan Donnelly (1997) menyampaikan model teori kinerja dan melakukan analisis terhadap sejumlah variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Secara teoritis ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja yaitu: variabel individu, organisasi dan psikologis (skema 2.1). Variabel individu dikelompokkan pada sub-variabel kemampuan dan ketrampilan, latar belakang dan demografis. Sub-variabel kemampuan dan ketrampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Sub-variabel demografis mempunyai efek tidak langsung pada perilaku dan kinerja individu



Skema 2.1 Model Teori Kinerja (Gibson, Ivancevich dan donnelly,1997)

4. Penilaian Kinerja

Swanburg (1999) mengatakan bahwa kebutuhan organisasi dimasa yang akan datang menuntut individu dan organisasi mampu mempertahankan kinerja berkualitas tinggi. Pengembangan organisasi berfokus pada pengembangan

sistematik dari perilaku untuk meningkatkan organisasi dapat dicapai melalui penilaian kinerja.

Hasil kerja dari setiap pegawai membutuhkan umpan balik tentang penampilan kinerjanya. Untuk itu perlu dilakukan penilaian kinerja secara berkala oleh pimpinan atau manajemen. Penilaian kinerja (Swanburg, 1999; Hall, 1986 dalam Ilyas, 2001) merupakan proses evaluasi hasil kerja secara terencana berdasarkan uraian tugas dengan membandingkan dengan standar kinerja yang sudah ditetapkan. Penilaian kinerja yang terencana memberikan kesempatan antara atasan dan bawahan berkomunikasi secara terbuka dan sebagai sarana untuk menyamakan persepsi. Melalui penilaian kinerja dapat diketahui apakah pekerjaan sudah sesuai atau belum dengan uraian pekerjaan yang telah disusun sebelumnya.

Metode penilaian kerja dapat digunakan dengan pendekatan berorientasi pada masa lalu dan masa depan. Penilaian kinerja berorientasi pada masa lalu adalah penilaian atau prestasi yang sudah dicapai. Penilaian kinerja berorientasi masa depan dapat dilakukan dengan cara penilai bersama dengan karyawan menentukan bersama-sama hasil yang ingin dicapai dan mengevaluasi bersama-sama hasil yang sudah dicapai. Penilaian cara ini hanya dapat diberikan pada karyawan yang sudah matang secara intelektual (Rivai, 2004; Siagian, 1996; Mangkuprawira, 2003)

Huber (2000) mengemukakan bahwa praktek keperawatan profesional dapat dievaluasi dengan menggunakan alat penilaian kinerja. Salah satu alat penilaian tersebut dirancang berdasarkan enam area praktek keperawatan,

yaitu: proses keperawatan, praktek kolaboratif, kepemimpinan, manajemen, perkembangan profesional dan pendidikan berkelanjutan. PPNI (2002) mengemukakan bahwa penilaian kinerja perawat berdasarkan standar praktek profesional yang meliputi standar I (pengkajian keperawatan), standar II (diagnosis keperawatan), standar III (perencanaan), standar IV (pelaksanaan) dan standart (evaluasi). Menurut Gillies (1994), kinerja perawat meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi, edukasi (pendidikan) dan penelitian.

Aspek-aspek penilaian umumnya berbeda dan disesuaikan dengan tingkat karyawan yang dinilai (Soeprihanto, 2001). Tingkat para karyawan dapat dikelompokkan menjadi empat kelompok, yaitu : foreman, supervisor, dan kepala bagian ke atas. Aspek yang umumnya dinilai berdasarkan tingkat tersebut adalah: 1) tingkat operator meliputi: prestasi kerja, tanggung jawab, ketaatan, kejujuran dan kerja sama, 2) tingkat foreman meliputi: prestasi kerja, tanggung jawab, ketaatan, kejujuran, kerja sama dan kepemimpinan, 3). Tingkat supervisor meliputi: prestasi kerja, tanggung jawab, ketaatan, kejujuran, kerja sama, prakarsa (inisiatif) dan kepemimpinan, 4). Tingkat kepala bagian ke atas meliputi: prestasi kerja, tanggung jawab, ketaatan, kejujuran, kerja sama, prakarsa dan kepemimpinan.

1. Prestasi Kerja

Prestasi kerja, merupakan hasil pelaksanaan pekerjaan yang dicapai oleh seorang personel dalam melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya.

Prestasi kerja seorang personel ini dipengaruhi oleh kecakapan,

ketrampilan, pengalaman, kesungguhan dan lingkungan kerja. Ciri-ciri prestasi kerja yang dituntut oleh Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan (DP3) antara lain:

- a. Menguasai seluk beluk bidang tugas dan bidang-bidang lain yang terkait
- b. Mempunyai ketrampilan yang amat baik dalam melaksanakan tugas
- c. Mempunyai pengalaman yang luas dalam bidang tugas dan bidang lain yang terkait
- d. Bersungguh-sungguh dan tidak mengenal waktu dalam melaksanakan tugas
- e. Mempunyai kesegaran jasmani dan rohani yang baik
- f. Melaksanakan tugas secara berdaya guna dan berhasil guna
- g. Hasil pekerjaan melebihi dari yang dituntut perusahaan.

2. Tanggung Jawab

Tanggung jawab merupakan kesanggupan seorang personel dalam menyelesaikan pekerjaan yang diserahkan kepadanya dengan baik, tepat waktu serta berani mengambil resiko untuk keputusan yang dibuat atau tindakan yang dilakukan. Suatu tanggung jawab dalam melaksanakan tugas akan terlihat pada ciri-ciri antara lain:

- a. Dapat menyelesaikan tugas dengan baik dan tepat waktu
- b. Berada di tempat tugas dalam segala keadaan yang bagaimanapun
- c. Mengutamakan kepentingan dinas dari kepentingan diri dan golongan
- d. Tidak pernah berusaha melemparkan kesalahan yang dibuatnya kepada orang lain

- e. Berani memikul resiko dari keputusan yang dibuatnya
- f. Selalu menyimpan dan atau memelihara barang-barang dinas yang dipercayakan kepadanya dengan sebaik-baiknya.

3. Ketaatan

Ketaatan merupakan kesanggupan seorang personel untuk mentaati segala peraturan kedinasan yang berlaku, dan mentaati perintah dinas yang diberikan atasan yang berwenang, serta sanggup tidak melanggar larangan yang ditentukan. Ciri-ciri suatu ketaatan yang dituntut Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan (DP3) terlihat pada antara lain:

- a. Mentaati segala peraturan perundang-undangan dan ketentuan yang berlaku
- b. Mentaati perintah kedinasan yang diberikan atasan yang berwenang dengan baik
- c. Selalu mentaati jam kerja yang sudah ditentukan
- d. Selalu memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan sebaik-baiknya

4. Kejujuran

Kejujuran merupakan sikap mental yang keluar dari dalam diri manusia sendiri. Ia merupakan ketulusan hati dalam melaksanakan tugas dan mampu untuk tidak menyalahgunakan wewenang dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Ciri-ciri seorang personel yang disebut mempunyai kejujuran dalam DP3 terlihat pada:

- a. Selalu melaksanakan tugas dengan penuh keikhlasan tanpa merasa dipaksa
- b. Tidak pernah menyalahgunakan wewenang yang ada padanya
- c. Melaporkan hasil pekerjaan kepada atasan menurut apa adanya.

5. Kerja Sama

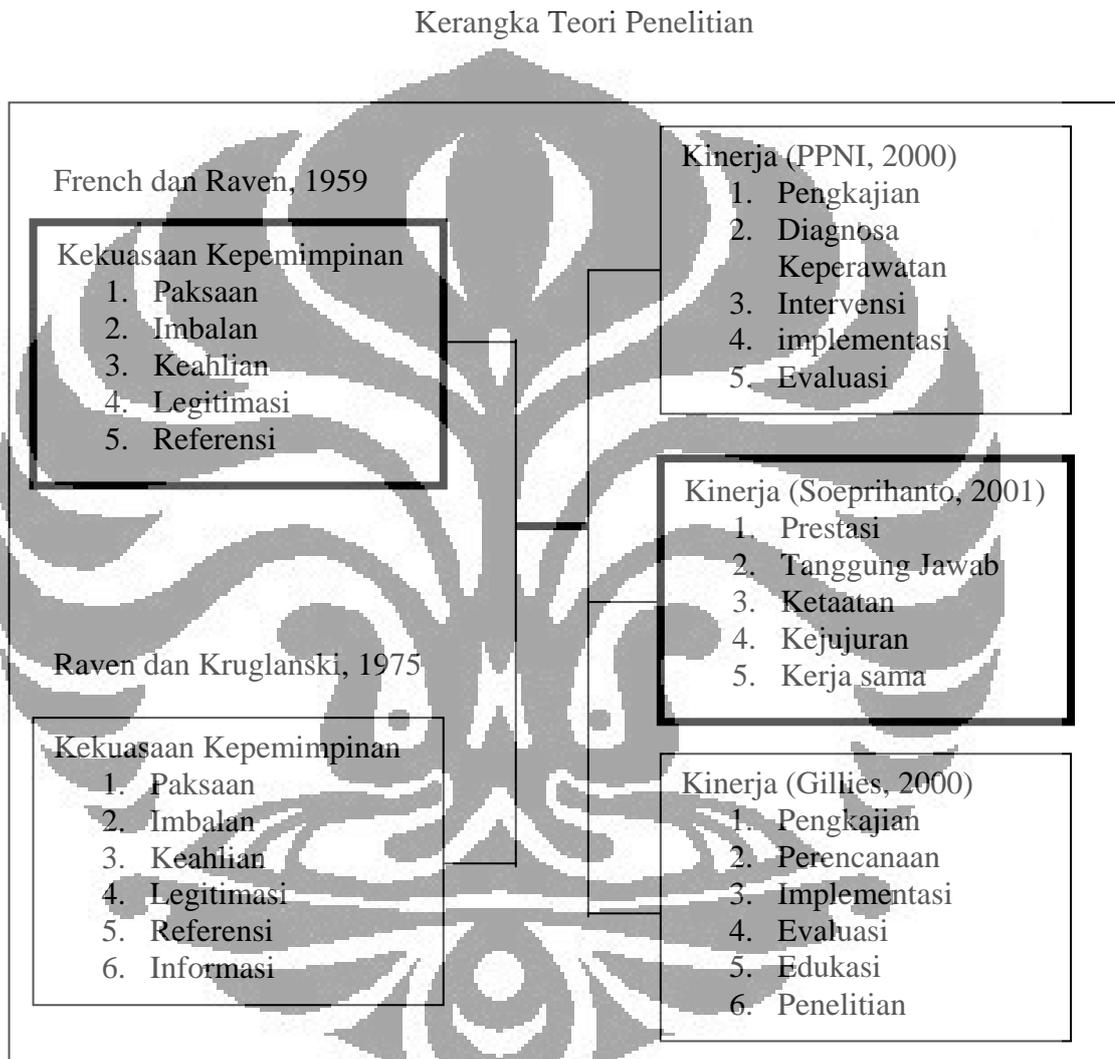
Kerja sama merupakan kemampuan mental seorang personel untuk dapat bekerja bersama-sama dengan orang lain dalam menyelesaikan tugas-tugas yang telah ditentukan. Dengan melaksanakan kerja sama itu maka hasilnya lebih berdaya guna dan berhasil untuk dibandingkan dari pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang. Oleh sebab itu setiap personel harus berusaha untuk menggalang kerja sama dengan sebaik-baiknya.

Ciri-ciri kerja sama antara lain :

- a. Berusaha mengetahui bidang tugas orang lain yang berkaitan erat dengan tugasnya sendiri
- b. Dapat menyesuaikan pendapatnya dengan pendapat orang lain dengan cepat, karena ia yakin bahwa pendapat orang lain itu yang benar
- c. Selalu menghargai pendapat orang lain, dan tidak mau mendesak pendapat sendiri
- d. Bersedia mempertimbangkan dan menerima pendapat orang lain
- e. Mampu bekerja bersama-sama dengan orang lain menurut waktu dan bidang tugas yang ditetapkan
- f. Bersedia menerima keputusan yang diambil secara sah walaupun ia berbeda pendapat.

C. Kerangka Teori

Kerangka teori penelitian ini merupakan kerangka pikir penelitian yang telah mengidentifikasi beberapa determinan yang dianggap sangat penting untuk meningkatkan kinerja.

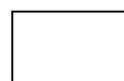


Sumber memodifikasi dari French dan Raven, 1959; Raven dan Kruglanski, 1975; PPNI, 2000; Soeprihanto, 2001; Gillies, 2000.

Keterangan



Diteliti



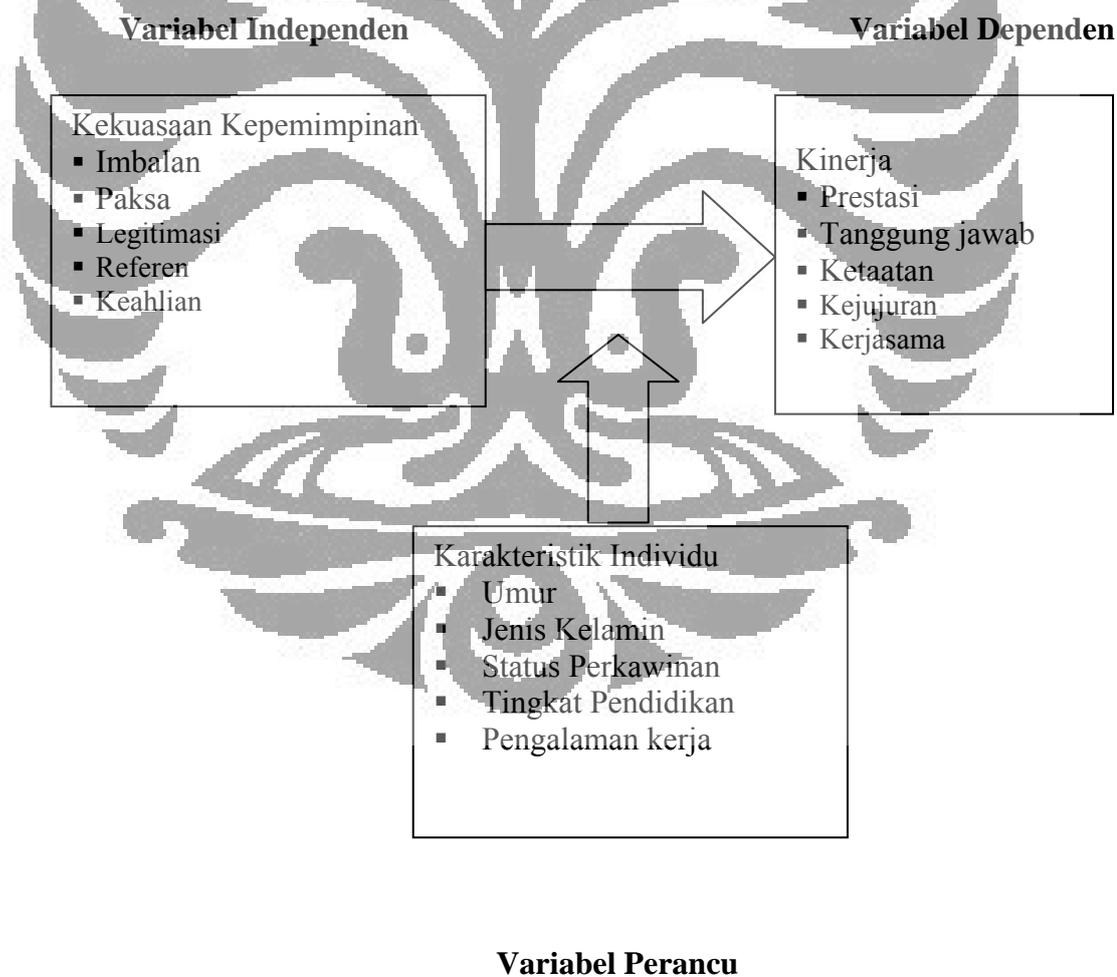
Tidak diteliti

BAB III

KERANGKA KONSEP, VARIABEL, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Komponen kekuasaan kepemimpinan sebagai variabel independen dan kinerja sebagai variabel dependen. Kerangka konsep dimaksud adalah sebagai berikut :



Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

B. Variabel Penelitian

1. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kekuasaan kepemimpinan dengan subvariabel: kekuasaan imbalan, kekuasaan paksaan, kekuasaan otoritas, kekuasaan referensi dan kekuasaan keahlian
2. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kinerja perawat, dengan subvariabel meliputi: prestasi, tanggung jawab, ketaatan, kejujuran, dan kerjasama.

C. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep yang dibuat dan melihat hubungan variabel yang diteliti, maka disusun hipotesis sebagai berikut :

1. Hipotesa Mayor

Ada hubungan antara kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo

2. Hipotesa Minor

- a. Ada hubungan antara kekuasaan imbalan dengan kinerja perawat
- b. Ada hubungan antara kekuasaan paksaan dengan kinerja perawat
- c. Ada hubungan antara kekuasaan otoritas dengan kinerja perawat
- d. Ada hubungan antara kekuasaan referensi dengan kinerja perawat
- e. Ada hubungan antara kekuasaan keahlian dengan kinerja perawat

D. Definisi Operasional

Berdasarkan variabel yang dinyatakan dalam kerangka konsep, maka untuk memperjelas variabel tersebut, maka definisi operasional adalah sebagai berikut:

1. Definisi Operasional Variabel Kekuasaan Kepemimpinan

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen Kekuasaan kepemimpinan	Persepsi perawat pelaksana tentang kemampuan pemimpin mempengaruhi bawahan untuk melakukan sesuatu sesuai harapan atasan, yang terdiri dari kekuasaan imbalan, paksaan, otoritas, referensi dan keahlian	Kuesioner tentang kekuasaan kepemimpinan yang terdiri dari 23 item pertanyaan (kuesioner B) Setiap item bernilai 1. Sangat Tidak Setuju 2. Tidak Setuju 3. Setuju 4. Sangat Setuju Skore kumulatif berada dalam rentang nilai 23-92	Nilai terendah 23 Nilai tertinggi 92 Untuk analisis menggunakan nilai tengah rentang skor kumulatif Baik : $> 57,5 = 2$ Kurang Baik : $\leq 57,5 = 1$	Ordinal
1. Kekuasaan Imbalan	Persepsi perawat tentang kemampuan pimpinan mengarahkan bawahan dalam menjalankan tugas dengan cara memberi sesuatu yang diinginkan bawahan seperti pemberian bonus, hadiah dan penghargaan	Kuesioner tentang kekuasaan imbalan, terdiri dari 4 item pertanyaan (kuesioner B) Setiap item bernilai 1. Sangat Tidak Setuju 2. Tidak Setuju 3. Setuju 4. Sangat Setuju Skore kumulatif berada dalam rentang nilai 4-16	Nilai terendah 4 Nilai tertinggi 16 Untuk analisis menggunakan nilai tengah rentang skor kumulatif Baik : $> 10 = 2$ Kurang Baik : $\leq 10 = 1$	Ordinal
2. Kekuasaan Paksaan	Persepsi perawat tentang kemampuan pimpinan dalam memerintah bawahan melakukan sesuatu karena tidak diinginkan bawahan, misalnya pemberian hukuman, sanksi atau ancaman penurunan jabatan.	Kuesioner tentang kekuasaan paksaan, terdiri dari 5 item pertanyaan (kuesioner B) Setiap item bernilai 1. Sangat Tidak Setuju 2. Tidak Setuju 3. Setuju 4. Sangat Setuju Skore kumulatif berada dalam rentang nilai 5-20	Nilai terendah 5 Nilai tertinggi 20 Untuk analisis menggunakan nilai tengah rentang skor kumulatif Baik : $> 12,5 = 2$ Kurang Baik : $\leq 12,5 = 1$	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
3. Kekuasaan Otoritas	Persepsi perawat tentang kemampuan pimpinan dalam memerintah bawahan melaksanakan tugas karena ada keharusan atau tuntutan tanggung jawab	Kuesioner tentang kekuasaan otoritas, terdiri dari 5 item pertanyaan (kuesioner B) Setiap item bernilai 1. Sangat Tidak Setuju 2. Tidak Setuju 3. Setuju 4. Sangat Setuju Skore kumulatif berada dalam rentang nilai 5-20	Nilai terendah 5 Nilai tertinggi 20 Untuk analisis menggunakan nilai tengah rentang skor kumulatif Baik : $> 12,5 = 2$ Kurang Baik : $\leq 12,5 = 1$	Ordinal
4. Kekuasaan referensi	Persepsi perawat tentang kemampuan pimpinan dalam memerintah bawahan karena ada perasaan diterima secara pribadi, misalnya tutur kata yang sopan dan berwibawa dari atasan sehingga bawahan bersikap hormat	Kuesioner tentang kekuasaan referensi, terdiri dari 4 item pertanyaan (kuesioner B) Setiap item bernilai 1. Sangat Tidak Setuju 2. Tidak Setuju 3. Setuju 4. Sangat Setuju Skore kumulatif berada dalam rentang nilai 4-16	Nilai terendah 4 Nilai tertinggi 16 Untuk analisis menggunakan nilai tengah rentang skor kumulatif Baik : $> 10 = 2$ Kurang Baik : $\leq 10 = 1$	Ordinal
5. Kekuasaan keahlian	Persepsi perawat tentang kemampuan pimpinan yang berhubungan dengan keahlian dan pengetahuan yang dimiliki oleh seorang pemimpin.	Kuesioner tentang kekuasaan keahlian, terdiri dari 5 item pertanyaan (kuesioner B) Setiap item bernilai 1. Sangat Tidak Setuju 2. Tidak Setuju 3. Setuju 4. Sangat Setuju Skore kumulatif berada dalam rentang nilai 5-20	Nilai terendah 5 Nilai tertinggi 20 Untuk analisis menggunakan nilai tengah rentang skor kumulatif Baik : $> 12,5 = 2$ Kurang Baik : $\leq 12,5 = 1$	Ordinal

2. Definisi Operasional Variabel Kinerja Perawat

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Dependen Kinerja	Persepsi perawat tentang tingkat pencapaian dalam melakukan asuhan keperawatan, meliputi : prestasi, tanggung jawab, ketaatan, kejujuran dan kerja sama	Kuesioner tentang kinerja yang terdiri dari 47 item pertanyaan (kuesioner C) Setiap item bernilai 1. Tidak Pernah 2. Jarang 3. Sering 4. Selalu Skore kumulatif berada dalam rentang nilai 47 - 188	Nilai terendah 47 Nilai tertinggi 188 Untuk analisis menggunakan nilai tengah rentang skor kumulatif Baik : $> 117,5 = 2$ Kurang Baik : $\leq 117,5 = 1$	Ordinal
1. Prestasi	Persepsi perawat pelaksana terhadap penampilan kerjanya yang mencakup kemampuan, ketrampilan, sikap dan hasil kerja dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien.	Diukur dengan 9 item pertanyaan (kuesioner C). Setiap item bernilai 1. Tidak Pernah 2. Jarang 3. Sering 4. Selalu Skore kumulatif berada dalam rentang nilai 9 - 36	Nilai terendah 9 Nilai tertinggi 36 Untuk analisis menggunakan nilai tengah rentang skor kumulatif Baik : $> 22,5 = 2$ Kurang Baik : $\leq 22,5 = 1$	Ordinal
2. Tanggung jawab	Persepsi perawat pelaksana terhadap kesanggupannya dalam menyelesaikan pekerjaan dengan baik, tepat waktu, berani mengambil resiko atas tindakan yang diambil	Diukur dengan 9 item pertanyaan (kuesioner C). terdiri dari nomor : Setiap item bernilai 1. Tidak Pernah 2. Jarang 3. Sering 4. Selalu Skore kumulatif berada dalam rentang nilai 9 - 36	Nilai terendah 9 Nilai tertinggi 36 Untuk analisis menggunakan nilai tengah rentang skor kumulatif Baik : $> 22,5 = 2$ Kurang Baik : $\leq 22,5 = 1$	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
3. Ketaatan	Persepsi perawat pelaksana terhadap kesanggupannya untuk mentaati segala peraturan kedinasan yang berlaku	Di ukur dengan 9 item pertanyaan (kuesioner B). Setiap item bernilai 1. Tidak Pernah 2. Jarang 3. Sering 4. Selalu Skore kumulatif berada dalam rentang nilai 9 – 36	Nilai terendah 9 Nilai tertinggi 36 Untuk analisis menggunakan nilai tengah rentang skor kumulatif Baik : $> 22,5 = 2$ Kurang Baik : $\leq 22,5 = 1$	Ordinal
4. Kejujuran	Persepsi perawat pelaksana terhadap ketulusan hatinya dalam melaksanakan tugas dan mampu untuk tidak menyalahgunakan wewenang dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya	Di ukur dengan 10 item pertanyaan (kuesioner C). Setiap item bernilai 1. Tidak Pernah 2. Jarang 3. Sering 4. Selalu Skore kumulatif berada dalam rentang nilai 10 - 40	Nilai terendah 10 Nilai tertinggi 40 Untuk analisis menggunakan nilai tengah rentang skor kumulatif Baik : $> 25 = 2$ Kurang Baik : $\leq 25 = 1$	Ordinal
5. Kerja Sama	Persepsi perawat pelaksana terhadap kemampuannya dalam bekerja sama dengan tim kesehatan lain dalam menyelesaikan tugas-tugas	Di ukur dengan 10 item pertanyaan (kuesioner C). Setiap item bernilai 1. Tidak Pernah 2. Jarang 3. Sering 4. Selalu Skore kumulatif berada dalam rentang nilai 10 - 40	Nilai terendah 10 Nilai tertinggi 40 Untuk analisis menggunakan nilai tengah rentang skor kumulatif Baik : $> 25 = 2$ Kurang Baik : $\leq 25 = 1$	Ordinal

3. Definisi Operasional Variabel Karakteristik Perawat

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Perancu Karakteristik individu	Ciri-ciri individu yang secara objektif mudah di peroleh dari catatan pribadi, meliputi: umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan,, pengalaman kerja	Jawaban terhadap kuesioner A, terdiri dari 5 (lima) pertanyaan		
1. Umur	Ulang tahun terakhir perawat pelaksana	Jawaban terhadap pertanyaan nomor 1 (kuesioner A)	1. < 31 tahun 2. > 31 tahun	Ordinal
2. Jenis kelamin	Penggolongan perawat atas jenis kelamin laki-laki dan perempuan	Jawaban terhadap pertanyaan nomor 2 (kuesioner A)	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
3. Status perkawinan	Ada tidaknya ikatan perkawinan	Jawaban terhadap pertanyaan nomor 3 (kuesioner A)	1. Sudah menikah 2. Belum menikah	Nominal
4. Tingkat pendidikan	Tingkat pendidikan formal terakhir dalam bidang keperawatan dan mendapatkan ijazah	Jawaban terhadap pertanyaan nomor 4 (kuesioner A)	1. Pendidikan vokasi 2. Pendidikan profesi	Ordinal
5. Pengalaman kerja	Lamanya perawat bekerja di RS berdasarkan SK pejabat yang berwenang sampai dengan dilakukan penelitian	Jawaban terhadap pertanyaan nomor 5 (kuesioner A)	1. < 8 tahun 2. > 8 tahun	Ordinal

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini menjelaskan tentang desain penelitian, populasi dan sampel, tempat penelitian, waktu penelitian, etika penelitian, alat pengumpulan data, prosedur pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data.

A. Rancangan Penelitian

Desain atau rancangan penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Burn & Grove, 1991; Notoadmodjo, 2005). Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif korelasional yang mempelajari hubungan kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja. Dalam dimensi waktu, penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* yang bertujuan mempelajari dinamika korelasi antara kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi.

Populasi diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana

di ruang rawat inap yang berjumlah 65 orang di Rumah Sakit Umum Daerah Waluyo Jati Kraksaan yang tersebar di 7 ruangan rawat inap.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih (Sugiyono, 2007). Sampel yang digunakan didasarkan pada kriteria inklusi, yaitu karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Perawat pelaksana yang bekerja di instalasi rawat inap minimal 1 tahun
- b. Tidak sedang cuti hamil/melahirkan/tahunan
- c. Tidak sedang mengikuti pelatihan
- d. Bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini

Penentuan besar sampel dengan menggunakan rumus uji beda dua proporsi sebagai berikut (Lemeshow, 1990 dalam Murti, 2006):

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2} \sqrt{2P(1-P)} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)})^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan :

- N : Besar sampel pengamatan
- $Z_{1-\alpha/2}$: Nilai Z pada derajat kemaknaan 5% yang nilainya 1,96
- $Z_{1-\beta}$: Kekuatan uji pada penelitian 95% yang nilainya 1,64
- P_1 : Pada penelitian ini menggunakan data hasil studi kajian pada perawat pelaksana, bahwa kekuasaan kepemimpinan kurang baik dengan kinerja baik = 0,3
- P_2 : Pada penelitian ini menggunakan data hasil studi kajian pada perawat

pelaksana, bahwa kekuasaan kepemimpinan baik dengan kinerja baik = 0,8

$$P : (P1 + P2) / 2 \rightarrow (0,3 + 0,8) / 2 = 0,55$$

Besar sampel yang didapat dengan rumus diatas adalah:

$$n = \frac{[1,96 \sqrt{2 \times 0,55(1-0,55)} + 1,64 \sqrt{0,3(1-0,3) + 0,8(1-0,8)}]^2}{(0,3 - 0,8)^2}$$

$$n = \frac{[1,96 \sqrt{0,495} + 1,64 \sqrt{0,37}]^2}{0,25}$$

$$n = \frac{(1,37 + 0,99)^2}{0,25}$$

$$n = \frac{5,5696}{0,25}, n = 22,27 \rightarrow \text{dibulatkan menjadi } 22$$

Jumlah sampel yang dibutuhkan untuk membuktikan bahwa proporsi kekuasaan kepemimpinan kurang baik dengan kinerja baik dan proporsi kekuasaan kepemimpinan baik dengan kinerja baik adalah 22 untuk masing-masing kelompok, jadi besarnya sampel adalah 44 perawat pelaksana. Besar sampel perlu ditambah 10% untuk mengantisipasi adanya sampel yang drop out atau tidak memenuhi kriteria sampel sehingga besar sampel minimal yang diperlukan untuk penelitian ini adalah 48 perawat pelaksana (dengan pembulatan). Pada penelitian ini jumlah sampel yang diperoleh adalah 62 responden (3 perawat cuti melahirkan)

C. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Waluyo Jati Kraksaan, dengan alasan pemilihan lokasi penelitian ini adalah rumah sakit sedang melakukan

pembenahan dalam bidang pelayanan mutu keperawatan dan penelitian yang serupa belum pernah dilakukan sebelumnya.

D. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari uji coba kuesioner yang dilakukan pada tanggal 19 – 22 Maret 2009 di RSUD. Wonolangan Dringu Probolinggo.

Pelaksanaan penelitian dilakukan mulai tanggal 30 Maret – 15 April 2009.

E. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Direktur RSUD Waluyo Jati Kraksaan melalui Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Surat permohonan diberi tembusan kepada Bidang Keperawatan, Kepala Ruang Rawat Inap. Setelah mendapatkan persetujuan dari kepada ruangan terkait, peneliti memberi informasi kepada responden tentang rencana dan tujuan penelitian melalui lisan dan tertulis, dengan tetap memperhatikan aspek kebebasan untuk menentukan apakah responden bersedia atau tidak dalam mengikuti penelitian ini. Setelah responden memahaminya, maka responden menandatangani surat persetujuan (*informed consent*), sebagai bentuk persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan masalah etika yang meliputi :

1. Lembar persetujuan menjadi responden.

Sebelum lembar persetujuan diberikan pada subyek penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Setelah diberikan penjelasan lembar persetujuan diberikan kepada subyek penelitian.

Jika subyek penelitian bersedia diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, namun jika subyek penelitian menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. *Anonimity* (tanpa nama).

Untuk menjaga kerahasiaan subyek penelitian, peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan nomor kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. *Confidentiallity* (Kerahasiaan).

Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subyek penelitian dijamin oleh peneliti.

4. Hak *self determination*

Hak ini berdasarkan pada prinsip etik yang *respect* terhadap setiap individu. Responden sebagai individu, memiliki otonomi dan hak untuk membuat keputusan secara sadar dan dipahami dengan baik, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam penelitian ini atau untuk menarik diri dari penelitian ini.

5. Hak terhadap *privacy* dan *dignity*

Responden memiliki hak untuk dihargai tentang apa yang mereka lakukan dan peneliti merahasiakan informasi yang diperoleh dari responden dan menghargai jawaban dari responden untuk kepentingan penelitian. Peneliti juga menghargai kejujuran responden dalam memberikan jawaban baik yang berhubungan dengan penilaian pada kepala ruangan maupun penilaian terhadap dirinya sendiri.

6. Hak terhadap penanganan yang adil

Setiap individu mempunyai hak yang sama untuk dipilih terlibat dalam penelitian karena dalam penelitian ini semua populasi perawat pelaksana menjadi responden dalam penelitian.

7. Hak untuk mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan kerugian mengharuskan agar responden dilindungi dari eksploitasi. Peneliti melindungi responden dari ketidaknyamanan dalam menjawab kuesioner karena berkaitan dengan penilaian terhadap kekuasaan kepemimpinan dari kepala ruangan, serta memaksimalkan manfaat dari penelitian (ANA, 2001, dalam Burn & Grove, 2001).

F. Alat Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan merupakan data primer karena diperoleh langsung dari responden. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur yang dikembangkan berdasarkan kisi-kisi komponen variabel kekuasaan kepemimpinan dan pengumpulan data tentang kinerja perawat. Kuesioner yang berhubungan dengan variabel kekuasaan kepemimpinan dan kinerja dipersepsikan dan diisi sendiri oleh perawat pelaksana yang menjadi responden.

1. Kuesioner A, merupakan pertanyaan tentang data karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, dan pengalaman kerja.
2. Kuesioner B (Kuesioner Kekuasaan Kepemimpinan)

Kuesioner ini berkaitan dengan kekuasaan kepemimpinan yang terdiri dari subvariabel kekuasaan imbalan, kekuasaan paksaan, kekuasaan otoritas, kekuasaan referensi dan kekuasaan keahlian. Kuesioner ini dibuat sendiri

oleh peneliti dan dikembangkan berdasarkan konsep dari French dan Raven, 1959, terdiri dari 23 pertanyaan.

3. Kuesioner C (Penilaian Kinerja)

Kuesioner ini mengukur perilaku perawat dalam bekerja berdasarkan persepsi dari perawat pelaksana, yang terdiri dari subvariabel: prestasi, tanggung jawab, ketaatan, kejujuran, kerjasama. Terdiri dari 47 item pertanyaan. Kuesioner ini dikembangkan berdasarkan konsep teori dari Seoprihanto, 2001 dan Hiyas, 2001.

4. Sebelum instrumen digunakan sebagai alat pengumpul data pada penelitian ini, terlebih dahulu dilakukan uji coba pada kuesioner B dan C yang dilakukan di RSUD. Wonolangan Dringu Probolinggo dengan dasar bahwa tempat uji instrumen mempunyai karakteristik yang sama dengan tempat penelitian. Uji instrumen dilakukan untuk menguji validitas dan reliabilitas instrumen. Uji coba dilakukan dengan cara :

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui sejauhmana ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data. Untuk mengetahui validitas suatu instrumen (dalam hal ini kuesioner) dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel dengan skor totalnya. Teknik korelasi yang digunakan korelasi *Pearson Product Moment*. Suatu variabel (pertanyaan) dinyatakan valid bila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya dengan cara membandingkan nilai r tabel dengan nilai r hitung . Bila r hasil (hitung) $>$ r tabel, maka pertanyaan tersebut valid. Uji coba dilakukan kepada 30 (tiga puluh) responden yaitu perawat di RSUD. Wonolangan Dringu

Probolinggo, kemudian dilakukan uji validitas instrumen dengan bantuan komputer. Hasil uji validitas kuesioner mengenai kekuasaan kepemimpinan, ada 23 pertanyaan valid dan 2 pertanyaan tidak valid (nomor 5 dan 11), dan diperoleh nilai r hitung 0,2037 – 0,8417 dengan r tabel 0,361 pada df 28. Sedangkan kuesioner kinerja perawat ada 47 item pertanyaan yang tidak valid (nomor 41, 43 dan 47) dimana diperoleh r hitung 0,1004 – 0,8417 dengan r tabel (0,361) pada df 28 selanjutnya pertanyaan yang tidak valid dikeluarkan dari kuesioner.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui sejauhmana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan alat ukur yang sama. Pengukuran reliabilitas dilakukan dengan cara yaitu: *Split Half* (Teknik belah dua) yang dianalisis dengan rumus Spearman Brown. Untuk keperluan itu maka butir-butir instrumen dibelah menjadi dua kelompok, yaitu kelompok instrumen ganjil dan kelompok genap. Selanjutnya, skor data tiap kelompok itu disusun sendiri. Skor total antara kelompok ganjil dan genap dicari korelasinya. Dinyatakan reliabel bila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya dengan cara membandingkan nilai r tabel dengan nilai r hitung . Bila r hasil (hitung) > r tabel, maka pertanyaan tersebut reliabel. Hasil uji reliabilitas diperoleh r Alpha kuesioner kekuasaan kepemimpinan 0,9365 dan r Alpha kuesioner kinerja perawat yaitu 0,9575, karena r hitung lebih besar dari r

tabel (0,361) dengan df 28 sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner ini reliabel.

G. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Untuk memperoleh data penelitian ini, pengisian instrumen penelitian dilakukan dengan membagikan instrumen kepada perawat pelaksana. Sebelum mengisi instrumen perawat pelaksana diberikan penjelasan untuk menghindari kesalahan dalam pengisian data. Prosedur pengumpulan data meliputi :

1. Pengumpulan data diawali dengan pemberian penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian yang didampingi oleh kepala ruangan.
2. Responden menandatangani kesediaan menjadi responden.
3. Menyerahkan lembar kuesioner yang terdiri dari kuesioner A (karakteristik responden), kuesioner B (Kekuasaan kepemimpinan) dan kuesioner C (kinerja perawat). Setelah diisi maka kuesioner dikembalikan kepada peneliti dan sebelumnya diteliti ulang kelengkapan jawaban.
4. Waktu yang diperlukan untuk mengisi kuesioner sangat relatif tergantung dari kesibukan perawat pada saat dinas diruangan.
5. Pengumpulan data dilakukan dengan menyesuaikan jadwal dinas perawat pada masing-masing ruangan.

H. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut :

1. *Editing*

Memeriksa kembali data yang terkumpul baik mengenai cara pengisian, kesalahan pengisian, konsistensi dari setiap jawaban yang terdapat pada kuesioner. Pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden tidak ditemukan kesalahan dan proses pengumpulan dilakukan dengan baik.

2. *Coding*

Memberikan kode terhadap setiap jawaban yang diberikan dengan tujuan untuk memudahkan *entry data*. Kode untuk umur < 31 tahun: 1 dan > 31 tahun: 2; jenis kelamin: laki-laki: 1 dan perempuan: 2; status perkawinan: sudah menikah: 1 dan belum menikah: 2; pendidikan formal: pendidikan rendah: 1 dan pendidikan tinggi: 2; pengalaman kerja: < 8 tahun: 1 dan > 8 Tahun: 2. sedangkan kode untuk kekuasaan kepemimpinan dan kinerja: baik: 2 dan kurang baik:1.

3. *Entry Data*

Dilakukan dengan cara memasukan data ke dalam komputer.

4. *Cleaning*

Pembersihan data dilakukan untuk meyakinkan bahwa data yang akan dianalisis benar-benar merupakan data yang sebenarnya dengan membersihkan data dari data yang salah (*missing*). Nilai *missing* dalam penelitian ini adalah 0 artinya tidak ada kesalahan dalam data.

5. Pengukuran dan Penilaian

Pengukuran dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Data karakteristik perawat terdapat 5 item pertanyaan dan data tentang kekuasaan kepemimpinan terdiri atas 23 item pertanyaan dengan opsi jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju . masing-masing diberi skor 4 = sangat setuju, 3 = setuju, 2 = tidak setuju dan 1 = sangat tidak setuju, untuk pertanyaan yang bersifat positif. Sedangkan untuk pertanyaan negatif sebaliknya 1 = sangat setuju, 2 = setuju, 3 = tidak setuju, dan 4 = sangat tidak setuju.
- b. Data tentang kinerja terdiri atas 47 item pertanyaan yang akan dipilih dengan 4 opsi jawaban oleh responden masing-masing diberikan skor 4 = selalu, 3 = sering, 2 = kadang-kadang, 1 = tidak pernah untuk jawaban yang bersifat positif dan untuk pertanyaan yang bersifat negatif diberikan skor 1 = selalu, 2 = sering, 3 = kadang-kadang, 4 = tidak Pernah.

I. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer. Tahapannya sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisis data kuantitatif dihadapkan pada kumpulan data yang besar atau banyak yang belum jelas maknanya. Fungsi analisis sebenarnya adalah menyederhanakan atau meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Peringkasan tersebut berupa ukuran-ukuran statistik, tabel dan juga grafik (Hastono, 2007).

Pada data katagorik peringkasan data hanya menggunakan distribusi frekuensi dengan ukuran persentase atau proporsi. Bila data berjenis katagorik, tentunya informasi atau peringkasan yang penting disampaikan tidak mungkin atau tidak lazim menggunakan ukuran mean atau median, melainkan informasi jumlah dan persentase yang disajikan. Untuk ukuran variasi, pada data katagorik variasi maksimal apabila jumlah antar katagori sama. Pada penelitian ini semua data mempunyai jenis data katagorik, yaitu: umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan formal terakhir, pengalaman kerja, variabel kekuasaan kepemimpinan dan kinerja perawat.

2. Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel dapat diteruskan analisis lebih lanjut. Apabila diinginkan analisis hubungan dua variabel, maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Pada analisis bivariat dapat diketahui apakah ada hubungan antara dua variabel. Kegunaan analisis bivariat bisa untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara dua variabel, atau bisa juga digunakan untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang signifikan antara dua atau lebih kelompok (sampel) (Hastono, 2007).

Pengujian hipotesis sangat berhubungan dengan distribusi data populasi yang akan diuji. Bila distribusi data populasi yang akan diuji berbentuk normal atau simetris, maka proses pengujian dapat digunakan dengan pendekatan uji statistik parametris. Sedangkan bila distribusi data populasinya tidak normal maka dapat digunakan pendekatan uji statistik non parametrik. Kenormalan

suatu distribusi data dapat juga dilihat dari jenis variabelnya, bila variabelnya berjenis numerik biasanya distribusi datanya mendekati normal atau simetris. Bila jenis variabelnya katagorik, maka bentuk distribusinya tidak normal, sehingga uji non parametrik dapat digunakan.

Pada penelitian ini, jenis variabel independen dan dependennya bersifat katagorik, sehingga untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat menggunakan uji non parametrik (uji korelasi *Chi Square*).

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat merupakan teknik analisis perluasan atau pengembangan dari analisis bivariat. Kalau analisis bivariat melihat hubungan atau keterkaitan dua variabel, maka teknis analisis multivariat bertujuan melihat atau mempelajari hubungan beberapa variabel (lebih dari satu variabel) independen dengan satu atau beberapa variabel dependen (umumnya satu variabel dependen) (Hastono, 2007).

Proses analisis multivariat dengan menghubungkan beberapa variabel independen dengan satu variabel dependen pada waktu yang bersamaan. Hasil analisis multivariat dapat mengetahui: variabel independen mana yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel dependen, apakah variabel independen berhubungan dengan variabel dependen dipengaruhi oleh variabel lain atau tidak, bentuk hubungan beberapa variabel independen dengan variabel dependen apakah berhubungan langsung atau pengaruh tidak langsung.

Prosedur pengujian tergantung dari jenis data yang diuji, apakah katagorik atau numerik. Bila jenis data variabel dependennya numerik maka analisis multivariat yang digunakan adalah analisis regresi linier ganda, sedangkan bila jenis data variabel dependennya katagorik menggunakan analisis regresi logistik ganda. Pada penelitian ini, jenis data variabel dependennya adalah katagorik (kinerja perawat), sehingga uji analisis yang digunakan adalah analisis regresi logistik ganda dengan model faktor resiko. Hastono (2007) menyebutkan langkah-langkah uji regresi logistik ganda dengan model faktor resiko adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan pemodelan lengkap mencakup variabel utama, semua kandidat variabel perancu dan kandidat interaksi (interaksi antara variabel utama dengan semua variabel perancu).
- b. Melakukan penilaian interaksi dengan cara mengeluarkan variabel interaksi yang nilai p valuenya ($p > 0,05$) tidak signifikan dikeluarkan dari model secara berurutan satu persatu dari nilai p value yang terbesar.
- c. Melakukan penilaian variabel perancu, dengan cara mengeluarkannya satu persatu dimulai dari yang memiliki nilai p *Wald* terbesar, bila setelah dikeluarkan diperoleh selisih OR faktor atau variabel utama antara sebelum dan sesudah *variable kovariat* (X_1) dikeluarkan lebih besar dari 10% maka variabel tersebut dinyatakan sebagai perancu dan harus tetap berada dalam model.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan mulai tanggal 30 Maret sampai dengan 15 April 2009 di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo. Adapun hasil penelitian adalah sebagai berikut:

A. Hasil Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden terdiri dari karakteristik demografi meliputi umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, dan pengalaman kerja.

Karakteristik demografi responden di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo, adalah sebagai berikut:

Tabel 5.1
Distribusi responden berdasarkan karakteristik umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, dan pengalaman kerja di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo Bulan Maret – April Tahun 2009 (N = 62)

No	Karakteristik Demografi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kelompok umur < 31 Tahun	42	67,7
	> 31 Tahun	20	32,3
2	Jenis kelamin Laki-laki	17	27,4
	Perempuan	45	72,6
3	Status Perkawinan Kawin	53	85,5
	Belum Kawin	9	14,5
4	Tingkat Pendidikan Pendidikan vokasi	60	96,8
	Pendidikan profesi	2	3,2

Tabel 5.1
 Distribusi responden berdasarkan karakteristik umur, jenis kelamin,
 status perkawinan, tingkat pendidikan, dan pengalaman kerja
 di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo
 Bulan Maret – April Tahun 2009 (N = 62)

No	Karakteristik Demografi	Frekuensi	Persentase (%)
5	Pengalaman Kerja		
	< 8 Tahun	37	59,7
	> 8 Tahun	25	40,3

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa karakteristik umur responden paling banyak pada usia < 31 tahun yaitu 42 orang (67,7%). Karakteristik jenis kelamin paling banyak perempuan yaitu 45 orang (72,6%). Karakteristik status perkawinan yang paling banyak adalah responden yang kawin yaitu 53 orang (85,5%). Karakteristik tingkat pendidikan lebih banyak pendidikan vokasi yaitu 60 orang (96,8%). Karakteristik pengalaman kerja paling banyak < 8 tahun yaitu 37 orang (59,7%).

2. Kekuasaan Kepemimpinan

Kekuasaan kepemimpinan kepala ruangan meliputi kekuasaan imbalan, paksaan, otoritas, referensi dan keahlian. Distribusi responden berdasarkan kekuasaan kepemimpinan di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo adalah sebagai berikut:

Tabel 5.2
 Distribusi responden berdasarkan kekuasaan kepemimpinan
 di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo Bulan Maret – April
 Tahun 2009 (N = 62)

No	Kekuasaan Kepemimpinan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Imbalan		
	- Baik	34	54,8
	- Kurang Baik	28	45,2
2	Paksaan		
	- Baik	46	74,2
	- Kurang Baik	16	25,8
3	Otoritas		
	- Baik	44	71
	- Kurang Baik	18	29
4	Referensi		
	- Baik	25	40,3
	- Kurang Baik	37	59,7
5	Keahlian		
	- Baik	37	59,7
	- Kurang Baik	25	40,3

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh distribusi kekuasaan kepemimpinan pada masing-masing subvariabel menunjukkan bahwa lebih dari 50% baik, kecuali subvariabel referen yang menunjukkan baik hanya 40,3% sisanya menunjukkan kurang baik (59,7%).

3. Kinerja Perawat

Kinerja perawat meliputi prestasi, tanggungjawab, ketaatan, kejujuran dan kerjasama. Distribusi responden berdasarkan kinerja perawat adalah sebagai berikut :

Tabel 5.3
Distribusi responden berdasarkan kinerja perawat
di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo Bulan Maret – April
Tahun 2009 (N = 62)

No	Kinerja Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Prestasi		
	- Baik	33	53,2
	- Kurang Baik	29	46,8
2	Tanggung Jawab		
	- Baik	41	66,1
	- Kurang Baik	21	33,9
3	Ketaatan		
	- Baik	27	43,5
	- Kurang Baik	35	56,5
4	Kejujuran		
	- Baik	36	58,1
	- Kurang Baik	26	41,9
5	Kerjasama		
	- Baik	42	67,7
	- Kurang Baik	20	32,3

Distribusi kinerja perawat pada masing-masing subvariabel menunjukkan bahwa lebih dari 50% baik, kecuali subvariabel ketaatan yang menunjukkan baik hanya 43,5% sisanya menunjukkan kurang baik (56,5%).

B. Hasil Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel dapat diteruskan analisis lebih lanjut yaitu analisis bivariat. Pada analisis bivariat kita dapat mengetahui

apakah ada hubungan yang signifikan antara dua variabel, atau bisa juga digunakan untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang signifikan antara dua atau lebih kelompok sampel.

1. Hubungan antara kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat

Tabel 5.4
Hubungan antara kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat
di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo Bulan Maret – April
Tahun 2009 (N = 62)

Kekuasaan Kepemimpin	Kinerja Perawat				Total		OR (95% CI)	p value
	Baik		Kurang Baik					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	32	71,7	13	28,9	45	100	39,38	0,000
Kurang Baik	1	5,9	16	94,1	17	100	4,7 – 328	
Jumlah	33	53,2	29	46,8	62	100		

Hasil analisis hubungan antara kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat diperoleh bahwa ada sebanyak 32 (71,1%) kepala ruangan yang kekuasaan kepemimpinannya dilaksanakan dengan baik menunjukkan kinerja perawat baik. Sedangkan kekuasaan kepemimpinan yang dilaksanakan dengan kurang baik ada 1 (5,9%) perawat yang menunjukkan kinerjanya baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odd Ratio* (OR) = 39,38, artinya kekuasaan kepemimpinan yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 39,38 kali menunjukkan kinerja perawat yang baik dibanding kekuasaan kepemimpinan yang dilaksanakan dengan kurang baik.

2. Hubungan antara kekuasaan imbalan dengan kinerja perawat

Tabel 5.5
 Hubungan antara kekuasaan imbalan dengan kinerja perawat
 di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo
 Bulan Maret – April Tahun 2009 (N = 62)

Kekuasaan Imbalan	Kinerja Perawat				Total		OR (95% CI)	p value
	Baik		Kurang Baik					
	N	%	N	%	n	%		
Baik	26	76,5	8	23,5	34	100	9,75	0,000
Kurang Baik	7	25	21	75	28	100	3,04 - 31,3	
Jumlah	33	53,2	29	46,8	62	100		

Hasil analisis hubungan antara kekuasaan imbalan dengan kinerja perawat diperoleh bahwa ada sebanyak 26 (76,5%) kepala ruangan yang kekuasaan imbalannya dilaksanakan dengan baik menunjukkan kinerja perawat baik. Sedangkan kekuasaan imbalan yang dilaksanakan dengan kurang baik ada 7 (25%) perawat yang menunjukkan kinerjanya baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kekuasaan imbalan dengan kinerja perawat. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odd Ratio* (OR) = 9,75, artinya kekuasaan imbalan yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 9,75 kali menunjukkan kinerja perawat yang baik dibanding kekuasaan imbalan yang dilaksanakan dengan kurang baik.

3. Hubungan antara kekuasaan paksaan dengan kinerja perawat

Tabel 5.6
 Hubungan antara kekuasaan paksaan dengan kinerja perawat
 di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo
 Bulan Maret – April Tahun 2009 (N = 62)

Kekuasaan Paksaan	Kinerja Perawat				Total		OR (95% CI)	p value
	Baik		Kurang Baik					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	29	63	17	37	46	100	5,12	0,019
Kurang Baik	4	25	12	75	16	100	1,4 – 18,4	
Jumlah	33	53,2	29	46,8	62	100		

Hasil analisis hubungan antara kekuasaan paksaan dengan kinerja perawat diperoleh bahwa ada sebanyak 29 (63%) kepala ruangan yang kekuasaan paksaannya dilaksanakan dengan baik menunjukkan kinerja perawat yang baik. Sedangkan kekuasaan paksaan yang dilaksanakan dengan kurang baik ada 4 (25%) perawat yang menunjukkan kinerjanya baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,019$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kekuasaan paksaan dengan kinerja perawat. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odd Ratio* (OR) = 5,12, artinya kekuasaan paksaan yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 5,12 kali menghasilkan kinerja perawat yang baik dibanding kekuasaan paksaan yang dilaksanakan dengan kurang baik.

4. Hubungan antara kekuasaan otoritas dengan kinerja perawat

Tabel 5.7
 Hubungan antara kekuasaan otoritas dengan kinerja perawat
 di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo
 Bulan Maret – April Tahun 2009 (N = 62)

Kekuasaan Otoritas	Kinerja Perawat				Total		OR (95%CI)	p value
	Baik		Kurang Baik					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	28	63,6	16	36,4	44	100	4,55	0,02
Kurang Baik	5	27,8	13	72,2	18	100	1,4 – 15,1	
Jumlah	33	53,2	29	46,8	62	100		

Hasil analisis hubungan antara kekuasaan otoritas dengan kinerja perawat diperoleh bahwa ada sebanyak 28 (63,6%) kepala ruangan yang kekuasaan otoritasnya dilaksanakan dengan baik menunjukkan kinerja perawat yang baik. Sedangkan kekuasaan otoritas yang dilaksanakan dengan kurang baik ada 5 (27,8%) perawat yang menunjukkan kinerjanya baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,02$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kekuasaan otoritas dengan kinerja perawat. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odd Ratio* (OR) = 4,55, artinya kekuasaan otoritas yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 4,55 kali menghasilkan kinerja perawat yang baik dibanding kekuasaan otoritas yang dilaksanakan dengan kurang baik.

5. Hubungan antara kekuasaan referensi dengan kinerja perawat

Tabel 5.8
 Hubungan antara kekuasaan referensi dengan kinerja perawat
 di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo
 Bulan Maret – April Tahun 2009 (N = 62)

Kekuasaan Referensi	Kinerja Perawat				Total		OR (95% CI)	p value
	Baik		Kurang Baik					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	18	72	7	28	25	100	3,77	0,03
Kurang Baik	15	40,5	22	59,5	37	100	1,3 – 11,2	
Jumlah	33	53,2	29	46,8	62	100		

Hasil analisis hubungan antara kekuasaan referensi dengan kinerja perawat diperoleh bahwa ada sebanyak 18 (72%) kepala ruangan yang kekuasaan referennya dilaksanakan dengan baik menunjukkan kinerja perawat yang baik. Sedangkan kekuasaan referensi yang dilaksanakan dengan kurang baik ada 15 (40,5%) perawat yang menunjukkan kinerjanya baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,03$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kekuasaan referensi dengan kinerja perawat. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odd Ratio* (OR) = 3,77, artinya kekuasaan referensi yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 3,77 kali menghasilkan kinerja perawat yang baik dibanding kekuasaan referensi yang dilaksanakan dengan kurang baik.

6. Hubungan antara kekuasaan keahlian dengan kinerja perawat

Tabel 5.9
 Hubungan antara kekuasaan keahlian dengan kinerja perawat
 di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo Bulan Maret – April
 Tahun 2009 (N = 62)

Kekuasaan Keahlian	Kinerja Perawat				Total		OR (95% CI)	p value
	Baik		Kurang Baik					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	25	67,6	12	32,4	37	100	4,43	0,013
Kurang Baik	8	32	17	68	25	100	1,5 – 13,1	
Jumlah	33	53,2	29	46,8	62	100		

Hasil analisis hubungan antara kekuasaan keahlian dengan kinerja perawat diperoleh bahwa ada sebanyak 25 (67,6%) kepala ruangan yang kekuasaan keahliannya dilaksanakan dengan baik menunjukkan kinerja perawat yang baik. Sedangkan kekuasaan keahlian yang dilaksanakan dengan kurang baik ada 8 (32%) perawat yang menunjukkan kinerjanya baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,013$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kekuasaan keahlian dengan kinerja perawat. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odd Ratio* (OR) = 4,43, artinya kekuasaan imbalan yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 4,43 kali menghasilkan kinerja perawat yang baik dibanding kekuasaan keahlian yang dilaksanakan dengan kurang baik.

C. Hasil Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui variabel independen dari kekuasaan kepemimpinan yang paling berhubungan dengan variabel dependen, yaitu mengetahui jenis kekuasaan kepemimpinan yang paling berhubungan dengan kinerja perawat berdasarkan variabel konfounding. Uji statistik yang digunakan yaitu uji regresi logistik ganda, tahapannya meliputi pemilihan variabel kandidat dengan menggunakan seleksi bivariat dan pemodelan multivariat. Pada variabel perancu (pendidikan) tidak diikuti dalam pemodelan karena terlalu homogen, yaitu pendidikan rendah sebesar 3,2% dan pendidikan tinggi sebesar 96,8%. Subvariabel pendidikan tidak diikuti dalam seleksi karena dikhawatirkan mengganggu analisis multivariat.

1. Seleksi Kandidat

Menyeleksi subvariabel independen kekuasaan kepemimpinan: kekuasaan imbalan, kekuasaan paksaan, kekuasaan otoritas, kekuasaan referen dan kekuasaan keahlian yang diprediksi berhubungan dengan variabel dependen yaitu kinerja perawat, hasil analisisnya adalah sebagai berikut:

Tabel 5.10
Seleksi bivariat variabel independen dan perancu
di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo
Bulan Maret – April Tahun 2009 (N = 62)

Subvariabel	P value
Kekuasaan Imbalan	0,000
Kekuasaan Paksaan	0,008
Kekuasaan Otoritas	0,009
Kekuasaan Referensi	0,014
Kekuasaan Keahlian	0,005
Umur	0,725
Jenis Kelamin	0,242
Status perkawinan	0,377
Pengalaman kerja	0,874

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai *p-Wald* seluruh subvariabel kekuasaan kepemimpinan yaitu $< 0,25$, sehingga seluruh subvariabel kekuasaan kepemimpinan diteruskan ke dalam pemodelan multivariat. Sedangkan nilai *p-Wald* untuk variabel karakteristik yang mempunyai nilai $< 0,25$ adalah jenis kelamin.

2. Pemodelan Multivariat

Pemodelan multivariat dilakukan dengan analisis regresi logistik ganda dengan cara memasukan kandidat variabel independen yang memenuhi syarat *p wald* $< 0,25$ ke dalam model. Adapun pemodelan pertama dapat dilihat pada tabel 5.11.

Tabel 5.11
Analisis pemodelan multivariat regresi logistik ganda subvariabel jenis kelamin, imbalan, paksaan, otoritas, referensi, dan keahlian dengan kinerja perawat di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo Bulan Maret – April Tahun 2009 (N = 62)

No	Subvariabel	B	Wald	<i>p-Wald</i>	OR	CI 95%
1	Jenis Kelamin	0,39	0,22	0,63	1,48	0,29 – 7,53
2	Imbalan	2,21	9,54	0,002	9,16	2,24 – 37,4
3	Paksaan	0,68	0,61	0,43	1,97	0,35 – 10,9
4	Otoritas	0,69	0,66	0,41	2,00	0,37 – 10,79
5	Referensi	1,33	3,14	0,07	3,79	0,87 – 16,53
6	Keahlian	1,21	2,53	0,11	3,37	0,75 – 15,04

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 5.11 menunjukkan ada 1 (satu) subvariabel yang *p wald* $< 0,05$ yaitu kekuasaan imbalan, sedangkan subvariabel yang lainnya menunjukkan nilai *p-wald* $> 0,05$. Proses pemodelan diawali dengan mengeluarkan variabel perancu yang diurutkan dari nilai *p-wald* yang paling besar. Subvariabel jenis kelamin dikeluarkan yang pertama karena mempunyai nilai *p-wald* terbesar yaitu sebesar 0,63 . Hasilnya dapat dilihat pada tabel 5.12

Tabel 5.12
 Hasil analisis pemodelan subvariabel imbalan, paksaan, otoritas, referensi, dan keahlisan dengan kinerja perawat di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo Bulan Maret – April Tahun 2009 (N = 62)

No	Subvariabel	B	Wald	<i>p-Wald</i>	OR	CI 95%
1	Imbalan	2,12	9,77	0,002	8,33	2,2 – 31,48
2	Paksaan	0,79	0,91	0,33	2,22	0,43 – 11,38
3	Otoritas	0,71	0,71	0,39	2,03	0,39 – 10,58
4	Referensi	1,20	3,03	0,08	3,33	0,86 – 12,94
5	Keahlian	1,12	2,41	0,12	3,08	0,74 – 12,7

Setelah subvariabel jenis kelamin dikeluarkan, perubahan OR dapat dilihat pada tabel berikut:

Subvariabel	OR jenis kelamin ada	OR jenis kelamin tidak ada	Perubahan OR (%)
Jenis Kelamin	1,48	-	-
Imbalan	9,16	8,33	9,06
Paksaan	1,97	2,22	12,6
Otoritas	2,00	2,03	1,5
Referensi	3,79	3,33	12,13
Keahlian	3,37	3,08	8,6

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa setelah subvariabel jenis kelamin dikeluarkan diperoleh perubahan OR lebih dari 10% pada subvariabel paksaan sebesar 12.6% dan referensi sebesar 12.3%. Untuk itu subvariabel jenis kelamin dimasukkan kembali ke dalam pemodelan, seperti pada tabel berikut:

Tabel 5.13
 Analisis pemodelan multivariat regresi logistik ganda subvariabel jenis kelamin, imbalan, paksaan, otoritas, referensi, dan keahlian dengan kinerja perawat di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo Bulan Maret – April Tahun 2009 (N = 62)

No	Subvariabel	B	Wald	<i>p-Wald</i>	OR	CI 95%
1	Jenis Kelamin	0,39	0,22	0,63	1,48	0,29 – 7,53
2	Imbalan	2,21	9,54	0,002	9,16	2,24 – 37,4
3	Paksaan	0,68	0,61	0,43	1,97	0,35 – 10,9
4	Otoritas	0,69	0,66	0,41	2,00	0,37 – 10,79
5	Referensi	1,33	3,14	0,07	3,79	0,87 – 16,53
6	Keahlian	1,21	2,53	0,11	3,37	0,75 – 15,04

Langkah selanjutnya adalah pengeluaran subvariabel dari variabel kekuasaan kepemimpinan yang mempunyai nilai *p-wald* terbesar, yaitu paksaan dengan nilai *p-wald* = 0,43 dan hasilnya dapat dilihat pada tabel 5.14.

Tabel 5.14
 Hasil analisis pemodelan subvariabel jenis kelamin, imbalan, otoritas, referensi dan keahlian, dengan kinerja perawat di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo Bulan Maret – April Tahun 2009 (N = 62)

No	Subvariabel	B	Wald	<i>p-Wald</i>	OR	CI 95%
1	Jenis Kelamin	0,57	0,52	0,47	1,77	0,37 – 8,47
2	Imbalan	2,34	11,12	0,001	10,45	2,63 – 41,5
3	Otoritas	0,87	1,12	0,28	2,40	0,47 – 12,2
4	Referensi	1,46	3,93	0,04	4,32	1,01 – 18,3
5	Keahlian	1,23	2,59	0,1	3,44	0,76 – 15,5

Setelah subvariabel paksaan dikeluarkan, perubahan OR dapat dilihat pada tabel berikut:

Subvariabel	OR paksaan ada	OR paksaan tidak ada	Perubahan OR (%)
Jenis Kelamin	1,48	1,77	19,5
Imbalan	9,16	10,45	14
Paksaan	1,97	-	-
Otoritas	2,00	2,40	20
Referensi	3,79	4,32	13,9
Keahlian	3,37	3,44	2,07

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa setelah subvariabel paksaan dikeluarkan diperoleh sebagian besar perubahan OR lebih dari 10% kecuali subvariabel keahlian dengan perubahan 2,07%. Untuk itu subvariabel paksaan dimasukkan kembali ke dalam pemodelan.

Tabel 5.15
Analisis pemodelan multivariat regresi logistik ganda subvariabel jenis kelamin, imbalan, paksaan, otoritas, referensi, dan keahlian dengan kinerja perawat di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo Bulan Maret – April Tahun 2009 (N = 62)

No	Subvariabel	B	Wald	<i>p-Wald</i>	OR	CI 95%
1	Jenis Kelamin	0,39	0,22	0,63	1,48	0,29 – 7,53
2	Imbalan	2,21	9,54	0,002	9,16	2,24 – 37,4
3	Paksaan	0,68	0,61	0,43	1,97	0,35 – 10,9
4	Otoritas	0,69	0,66	0,41	2,00	0,37 – 10,79
5	Referensi	1,33	3,14	0,07	3,79	0,87 – 16,53
6	Keahlian	1,21	2,53	0,11	3,37	0,75 – 15,04

Langkah selanjutnya adalah mengeluarkan subvariabel otoritas yang memiliki *p-wald* sebesar 0,41, dan hasilnya dapat dilihat pada tabel 5.16.

Tabel 5.16
Hasil analisis pemodelan subvariabel jenis kelamin, imbalan, paksaan, referensi dan keahlian dengan kinerja perawat di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo Bulan Maret – April Tahun 2009 (N = 62)

No	Subvariabel	B	Wald	<i>p-Wald</i>	OR	CI 95%
1	Jenis kelamin	0,44	0,27	0,59	1,55	0,3 – 8,0
2	Imbalan	2,26	9,93	0,002	9,66	2,35 – 39,6
3	Paksaan	0,85	1,05	0,30	2,34	0,46 – 11,8
4	Referen	1,35	3,3	0,06	3,88	0,89 – 16,75
5	Keahlian	1,45	4,1	0,04	4,3	1,06 – 17,4

Setelah subvariabel otoritas dikeluarkan, perubahan OR dapat dilihat pada tabel berikut:

Subvariabel	OR otoritas ada	OR otoritas tidak ada	Perubahan OR (%)
Jenis Kelamin	1,48	1,55	4,7
Imbalan	9,16	9,66	5,4
Paksaan	1,97	2,34	18,7
Otoritas	2,00	-	-
Referensi	3,79	3,88	2,3
Keahlian	3,37	4,3	27,5

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa setelah subvariabel otoritas dikeluarkan diperoleh perubahan OR lebih dari 10%, yaitu pada subvariabel paksaan sebesar 18,7% dan keahlian sebesar 27,5%. Untuk itu subvariabel otoritas dimasukkan kembali ke dalam pemodelan.

Tabel 5.17

Analisis pemodelan multivariat regresi logistik ganda subvariabel jenis kelamin, imbalan, paksaan, otoritas, referensi, dan keahlian dengan kinerja perawat di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo Bulan Maret – April Tahun 2009 (N = 62)

No	Subvariabel	B	Wald	<i>p-Wald</i>	OR	CI 95%
1	Jenis Kelamin	0,39	0,22	0,63	1,48	0,29 – 7,53
2	Imbalan	2,21	9,54	0,002	9,16	2,24 – 37,4
3	Paksaan	0,68	0,61	0,43	1,97	0,35 – 10,9
4	Otoritas	0,69	0,66	0,41	2,00	0,37 – 10,79
5	Referensi	1,33	3,14	0,07	3,79	0,87 – 16,53
6	Keahlian	1,21	2,53	0,11	3,37	0,75 – 15,04

Langkah selanjutnya adalah pengeluaran subvariabel keahlian karena memiliki *p wald* = 0,11 dan hasilnya dapat dilihat pada tabel 5.18.

Tabel 5.18
 Hasil analisis pemodelan subvariabel jenis kelamin, imbalan, paksaan, otoritas dan referensi dengan kinerja perawat di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo Bulan Maret – April Tahun 2009 (N = 62)

No	Subvariabel	B	Wald	<i>p-Wald</i>	OR	CI 95%
1	Jenis kelamin	0,11	0,02	0,88	1,12	0,24 – 5,18
2	Imbalan	2,14	9,67	0,002	8,56	2,21 – 33,17
3	Paksaan	0,72	0,68	0,40	2,07	0,36 – 11,7
4	Otoritas	1,21	2,39	0,12	3,37	0,72 – 15,69
5	Referensi	1,28	3,21	0,07	3,60	0,88 – 14,6

Setelah subvariabel keahlisan dikeluarkan, perubahan OR dapat dilihat pada tabel berikut:

Subvariabel	OR keahlisan ada	OR keahlisan tidak ada	Perubahan OR (%)
Jenis Kelamin	1,48	1,12	24,3
Imbalan	9,16	8,56	6,5
Paksaan	1,97	2,07	5
Otoritas	2,00	3,37	68,5
Referensi	3,79	3,60	5
Keahlisan	3,37	-	-

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa setelah subvariabel keahlisan dikeluarkan diperoleh sebagian besar perubahan OR lebih dari 10% yaitu subvariabel jenis kelamin sebesar 24,3% dan otoritas sebesar 68,5%. Untuk itu subvariabel keahlisan dimasukkan kembali ke dalam pemodelan.

Tabel 5.19
Analisis pemodelan multivariat regresi logistik ganda subvariabel jenis kelamin, imbalan, paksaan, otoritas, referensi, dan keahlian dengan kinerja perawat di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo Bulan Maret – April Tahun 2009 (N = 62)

No	Subvariabel	B	Wald	<i>p-Wald</i>	OR	CI 95%
1	Jenis Kelamin	0,39	0,22	0,63	1,48	0,29 – 7,53
2	Imbalan	2,21	9,54	0,002	9,16	2,24 – 37,4
3	Paksaan	0,68	0,61	0,43	1,97	0,35 – 10,9
4	Otoritas	0,69	0,66	0,41	2,00	0,37 – 10,79
5	Referensi	1,33	3,14	0,07	3,79	0,87 – 16,53
6	Keahlian	1,21	2,53	0,11	3,37	0,75 – 15,04

Langkah selanjutnya adalah pengeluaran subvariabel referensi karena memiliki *p-wald* = 0,07 dan hasilnya dapat dilihat pada tabel 5.20.

Tabel 5.20
Hasil analisis pemodelan subvariabel jenis kelamin, imbalan, paksaan, otoritas dan keahlian dengan kinerja perawat di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo Bulan Maret – April Tahun 2009 (N = 62)

No	Subvariabel	B	Wald	<i>p-Wald</i>	OR	CI 95%
1	Jenis kelamin	0,13	0,03	0,85	0,87	0,2 – 3,72
2	Imbalan	2,08	9,68	0,002	8,02	2,16 – 29,78
3	Paksaan	0,98	1,49	0,22	2,66	0,55 – 12,9
4	Otoritas	0,71	0,83	0,36	2,05	0,44 – 9,57
5	Keahlian	1,14	2,61	0,10	3,13	0,78 – 12,5

Setelah subvariabel referensi dikeluarkan, perubahan OR dapat dilihat pada tabel berikut:

Subvariabel	OR referensi ada	OR referensi tidak ada	Perubahan OR (%)
Jenis Kelamin	1,48	0,87	41,2
Imbalan	9,16	8,02	12,4
Paksaan	1,97	2,66	35
Otoritas	2,00	2,05	2,5
Referensi	3,79	-	-
Keahlian	3,37	3,13	7,1

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa setelah subvariabel referensi dikeluarkan diperoleh sebagian besar perubahan OR lebih dari 10% kecuali subvariabel otoritas sebesar 2,5% dan keahlian sebesar 7,1%. Untuk itu subvariabel keahlian dimasukkan kembali ke dalam pemodelan.

Tabel 5.21

Analisis pemodelan multivariat regresi logistik ganda subvariabel jenis kelamin, imbalan, paksaan, otoritas, referensi, dan keahlian dengan kinerja perawat di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo Bulan Maret – April Tahun 2009 (N = 62)

No	Subvariabel	B	Wald	<i>p-Wald</i>	OR	CI 95%
1	Jenis Kelamin	0,39	0,22	0,63	1,48	0,29 – 7,53
2	Imbalan	2,21	9,54	0,002	9,16	2,24 – 37,4
3	Paksaan	0,68	0,61	0,43	1,97	0,35 – 10,9
4	Otoritas	0,69	0,66	0,41	2,00	0,37 – 10,79
5	Referensi	1,33	3,14	0,07	3,79	0,87 – 16,53
6	Keahlian	1,21	2,53	0,11	3,37	0,75 – 15,04

Hasil analisis pada tabel 5.21 dapat disimpulkan bahwa dari keseluruhan variabel independen yang diduga berhubungan dengan kinerja perawat di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo hanya terdapat satu subvariabel yang berhubungan secara signifikan dengan kinerja perawat yaitu kekuasaan imbalan dengan *p-wald* 0,002. Hasil analisis menunjukkan bahwa yang paling berhubungan dengan kinerja perawat adalah kekuasaan imbalan karena mempunyai nilai OR terbesar yaitu 9,16 artinya kekuasaan imbalan yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 9,16 kali menghasilkan kinerja yang baik setelah dikontrol oleh kekuasaan paksaan, otoritas, referensi, keahlian dan jenis kelamin.

Pemodelan multivariat ini tidak dibuat model persamaan karena desain penelitian ini *cross sectional* dan tidak menggali hubungan sebab akibat atau dengan desain Kohort.

BAB VI

PEMBAHASAN

Bab ini membahas tentang hasil penelitian yang mencakup kekuasaan kepemimpinan, kinerja perawat, hubungan kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat dan faktor pengganggu yang mempengaruhi hubungan kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat. Disamping itu dibahas juga mengenai implikasi hasil penelitian terhadap keperawatan serta keterbatasan penelitian. Interpretasi hasil penelitian dilakukan dengan membandingkan hasil penelitian dengan hasil-hasil penelitian yang relevan. Keterbatasan penelitian akan dibahas dengan membandingkan proses penelitian yang telah dilalui dengan kondisi ideal yang seharusnya dicapai. Sedangkan implikasi penelitian akan diuraikan pengembangan lebih lanjut bagi pelayanan keperawatan, pendidikan dan penelitian..

A. Interpretasi Hasil Penelitian

1. Hubungan kekuasaan kepemimpinan, imbalan dengan kinerja perawat
Merujuk pada penelitian ini, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kekuasaan kepemimpinan imbalan dengan kinerja perawat ($p= 0,002$, $\alpha= 0,05$). Hasil penelitian ini didukung oleh Emiliana (2004) yang meneliti tentang persepsi perawat pelaksana terhadap jenjang karier dan hubungannya dengan kinerja di Unit Medikal Bedah PK SINT Carolus Jakarta, dengan responden sejumlah 165 perawat pelaksana dan menunjukkan hasil ada hubungan yang bermakna antara penghargaan dengan kinerja

perawat. Penelitian tersebut didukung oleh penelitian Prasojo (2005) yang bertujuan untuk mengetahui hubungan karakter dan motivasi dengan disiplin kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Batang, menggunakan desain deskriptif korelasional dengan 38 responden dan hasilnya menunjukkan ada hubungan antara penghargaan dengan disiplin kerja. Penelitian Lumbantoruan (2005) yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara iklim kerja dan karakteristik individu dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP H. Adam Malik, menggunakan desain deskriptif korelasional dengan 141 responden dan menghasilkan bahwa ada hubungan antara penghargaan dengan kinerja perawat. Penelitian Lannasari (2005) yang bertujuan diketahuinya hubungan antara karakteristik demografi dan persepsi perawat terhadap *reward system* dengan motivasi kerja perawat pelaksana di ruang rawat RSI Jakarta, menggunakan desain cross sectional dengan 232 responden dan menunjukkan hasil ada hubungan yang bermakna antara insentif dengan motivasi kerja. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Aminuddin (2002) yang bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang hubungan iklim kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, menggunakan desain *cross sectional* dengan 38 responden dan menunjukkan hasil yang sama yaitu ada hubungan yang bermakna antara penghargaan dengan kinerja perawat pelaksana.

Hezberg dalam penelitiannya mengemukakan bahwa adanya penghargaan yang layak dari atasan maupun dari orang tempat bekerja sangat memungkinkan dapat meningkatkan kinerja karyawan, secara psikologis

bahwa penghargaan akan meningkatkan rasa harga diri dan aktualisasi diri seseorang, maka jika kondisi tersebut dipertahankan atau ditingkatkan secara terus-menerus bukan tidak mungkin kinerja seseorang akan terus mengalami peningkatan (Hezberg dalam Monica, 1998).

Secara umum bahwa setiap personel membutuhkan insentif baik sosial atau finansial. Personel akan bekerja keras dan sungguh hati bila usaha mereka menghasilkan apa yang mereka inginkan, butuhkan dan bernilai (Ilyas,2001). Amstrong & Murlis (2003) mengatakan bahwa insentif dapat meningkatkan kesempatan berprestasi kerja pada organisasi. Insentif harus memperhatikan beban kerja, tanggungjawab dan resiko dalam bekerja.

Penghargaan yang diterima oleh karyawan dapat berupa imbalan material dan non material. Robbins (2001) menjelaskan bahwa setiap karyawan memiliki hak yang sama untuk memperoleh imbalan secara memadai atas kerja yang telah dilakukannya. Adam (1996) mengemukakan tentang teori keadilan berdasarkan perbandingan yang dibuat individu. Prinsip keadilan menekankan bahwa setiap karyawan memiliki hak yang sama untuk memperoleh imbalan secara memadai atas kerja yang telah dilakukan berdasarkan peringkat fungsi, kompetensi yang dimiliki dan besarnya tanggungjawab yang diembannya (Gibson, 1996).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diasumsikan bahwa karyawan yang merasa telah dihargai sesuai dengan beban kerja, kompetensi klinik yang dimilikinya serta tanggungjawab yang diembannya akan mempunyai kinerja

yang lebih baik. Bila pemberian penghargaan dipersepsikan kurang adil oleh perawat maka akan menimbulkan ketidakpuasan, meningkatkan absensi dan menurunkan kualitas kerja. Penilaian kinerja akan lebih baik jika penilaian yang biasanya digunakan oleh rumah sakit tidak hanya berdasarkan pada penilaian DP3 tetapi lebih terfokus pada kompetensi yang seharusnya dimiliki oleh seorang perawat dan dilakukan penilaian secara objektif. Penilaian tersebut haruslah dilakukan secara berkesinambungan sehingga kinerja perawat dapat terpantau dengan baik. Jadi Penghargaan bagi seorang karyawan dapat meningkatkan kinerja bawahan, terbukti dalam penelitian ini diperoleh $OR = 9,16$ artinya bahwa kekuasaan kepemimpinan imbalan yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 9,16 kali menunjukkan kinerja perawat yang baik dibanding kekuasaan kepemimpinan imbalan yang dilaksanakan dengan kurang baik.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nurhaeni (2001) yang bertujuan untuk memperoleh informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat pelaksana di RS. Jiwa Makasar, menggunakan desain *cross sectional* dengan 102 responden dan menunjukkan hasil bahwa penghargaan tidak berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana. Penelitian Nomiko (2007) yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kinerja perawat pelaksana di RS. Jiwa Daerah Provinsi Jambi, menggunakan desain *cross sectional* dengan 51 responden juga menunjukkan hasil yang sama yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara imbalan dengan kinerja perawat pelaksana ($p = 0,393$ $\alpha = 0,05$). Hasil penelitian tersebut dapat diasumsikan

bahwa penghargaan baik yang bersifat intrinsik maupun ekstrinsik tidak dapat menentukan secara langsung tingkat kinerja seseorang, faktor yang menentukan suatu penghargaan menjadi motivasi untuk meningkatkan kinerja seseorang tergantung kepada populasi sendiri. Terbukti dengan beberapa penelitian yang dilakukan menunjukkan hasil yang berbeda, hal ini disebabkan karena wilayah penelitian dan populasi yang berbeda. Kekuasaan imbalan sangat tergantung pada seseorang yang mempunyai sumber untuk menghargai penghargaan tersebut dalam hal ini yang berperan penting adalah kepala ruangan. Seorang pemimpin atau manajer mempunyai potensi untuk melakukan kekuasaan imbalan ini, maka ia mempunyai kekuasaan atas bawahannya. Potensi ini dapat diwujudkan dalam bentuk pemberian penghargaan, memberikan pujian terhadap perawat yang kinerjanya bagus, promosi jabatan dan menawarkan imbalan yang adil pada semua perawat. Selain itu juga dapat diwujudkan dalam bentuk menambah nyamannya kondisi kerja dan memperbaiki kelengkapan kerja.

2. Hubungan kekuasaan kepemimpinan paksaan dengan kinerja perawat

Merujuk pada penelitian ini, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kekuasaan kepemimpinan paksaan dengan kinerja perawat ($p= 0,43$, $\alpha= 0,05$). Penelitian ini didukung oleh Sukamto (2005) yang bertujuan diperolehnya informasi tentang beban kerja dan faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSI. Samarinda, menggunakan desain deskriptif korelasional dengan 97 responden dan menunjukkan tidak ada hubungan antara sanksi hukuman dengan disiplin kerja.

Berdasarkan hal tersebut dapat diasumsikan bahwa kedisiplinan merupakan fungsi operatif yang terpenting karena semakin baik disiplin perawat, semakin tinggi kinerja yang dapat dicapainya. Disiplin yang baik mencerminkan besarnya rasa tanggungjawab seseorang terhadap tugas-tugas yang diberikan kepadanya. Hal ini mendorong gairah kerja, semangat kerja dan terwujudnya tujuan dari pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, setiap manajer selalu berusaha agar para bawahannya mempunyai disiplin yang baik. Seorang manajer dikatakan efektif dalam kepemimpinannya, jika para bawahannya berdisiplin baik. Untuk memelihara dan meningkatkan kedisiplinan yang baik adalah hal yang sulit, karena banyak faktor yang mempengaruhinya.

Kekuasaan kepemimpinan paksaan bersumber dari rasa takut. Bawahan mematuhi pemimpin yang memiliki kekuasaan paksaan karena rasa takut, takut dipermalukan, takut disakiti (baik secara fisik maupun emosi), takut dikenai sanksi (pengurangan fasilitas, kenikmatan yang diberikan atau penurunan jenjang jabatan). Pemimpin yang mempunyai kekuasaan jenis ini mempunyai kemampuan untuk mengenakan hukuman, yang memiliki variasi yang amat banyak pada organisasi berbeda. Hukuman ini diberikan sebagai sanksi karena ketidakdisiplinan dari bawahan. Untuk situasi tertentu kekuasaan paksaan sangat diperlukan, misalnya untuk mencegah disiplin kerja yang kurang. Kemungkinan kepatuhan akan sangat besar saat ancaman atau hukuman itu dianggap memenuhi syarat dan bawahan mempunyai keinginan kuat untuk menghindari ancaman hukuman.

Disiplin yang konsisten merupakan persyaratan lain untuk kepemimpinan yang efektif, orang akan setuju apabila mereka melakukan pekerjaannya sesuai dengan peraturan. Mereka akan tahu apa yang akan terjadi apabila melanggar peraturan. Atasan harus bertanggungjawab dalam menentukan standar yang harus dipenuhi oleh bawahan walaupun suatu kedisiplinan harus terjadi dalam suasana tersebut.

Penelitian tersebut tidak sejalan dengan konsep yang dikembangkan oleh Hasibuan (2005) yang menyebutkan bahwa hukuman diperlukan dalam meningkatkan kedisiplinan dan mendidik bawahan supaya menaati semua peraturan yang dibuat. Dengan keadilan dan ketegasan, sasaran pemberian hukuman akan tercapai. Peraturan tanpa diimbangi oleh pemberian hukuman yang tegas bagi pelanggarnya bukan menjadi alat pendidik bagi karyawan. Peraturan sangat diperlukan untuk memberikan bimbingan dan penyuluhan bagi karyawan dalam menciptakan tata tertib yang baik dalam suatu organisasi. Dengan tata tertib yang baik, semangat kerja, moral kerja, efisiensi dan efektifitas kerja karyawan akan meningkat. Hal ini akan mendukung tercapainya tujuan organisasi, karyawan dan masyarakat.

Faktor yang mempengaruhi disiplin menurut Hasibuan (2005) adalah antara lain adanya keteladanan dari pemimpin dalam hal ini kepala ruangan, ketegasan dan hubungan antar manusia. Sehingga dapat diartikan bahwa untuk meningkatkan kinerja perawat pelaksana diruang rawat inap terhadap pelayanan keperawatan kepada pasien yang melalui faktor kedisiplinan, dapat dilakukan dengan didahului oleh adanya *role model* dari kepala

ruangan tentang ketegasan, hubungan antar manusia yang dapat meliputi sikap bagaimana ia berperilaku kepada perawat atau semua rekan kerjanya dan bahkan kepada atasan ataupun kepada organisasi.

Thoha (2007) berpendapat bahwa kekuasaan paksaan yang dimiliki pemimpin dapat dipergunakan memotivasikan bawahan untuk menghindari hukuman dengan cara mematuhi apa yang dikatakan pimpinan. Oleh karena itu, orang-orang yang tidak mampu dan tidak mau, sangsi-sangsi seperti misalnya dipecat, dipindahkan atau digeser, barangkali merupakan suatu cara yang penting bagi pemimpin untuk mempengaruhi mereka. Pendapat lain juga mengatakan bahwa merupakan kekuasaan dengan hukuman. Bawahan akan tunduk karena ketakutan. Manajer bisa menghukum bawahannya jika tidak menjalankan aturan dalam organisasi. Walaupun kekuasaan paksaan mungkin digunakan untuk memperbaiki perilaku-perilaku tidak produktif didalam organisasi, bahkan seringkali menghasilkan akibat-akibat sebaliknya. Mereka yang dihukum mungkin berusaha untuk melarikan diri atau menghindar (dengan cara tidak hadir atau mengganti tugas) atau memperlihatkan permusuhan pada pimpinan (sabotase). Meskipun demikian, bahkan ancaman yang kredibel mungkin tidak akan berhasil jika bawahan menolak untuk diintimidasi atau yakin bahwa ada cara untuk menghindari kepatuhan atas permintaan itu tanpa diketahui oleh atasan.

Penelitian sebelumnya tentang kekuasaan paksaan masih terbatas tetapi penelitian yang sejalan dengan kekuasaan paksaan dapat ditemukan. Berbeda dengan penelitian Liestyningrum (2005) yang bertujuan untuk mengetahui

hubungan pengawasan kepala ruangan dan karakteristik individu perawat pelaksana dengan kinerjanya di ruang rawat inap RSAL dr. Mintohardjo, menggunakan desain *cross sectional* dengan 132 responden, diperoleh hasil ada hubungan yang bermakna antara kedisiplinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana ($p= 0,006$, $\alpha= 0,05$). Dari analisis diperoleh pula nilai $OR= 3,71$ (95% CI 1,5 – 9,02), artinya kedisiplinan yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 3,71 kali menunjukkan kinerja perawat yang baik dibanding kedisiplinan yang dilaksanakan dengan kurang baik.

3. Hubungan kekuasaan kepemimpinan otoritas dengan kinerja perawat
Merujuk pada penelitian ini, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kekuasaan kepemimpinan otoritas dengan kinerja perawat ($p= 0,41$, $\alpha= 0,05$). Sampai saat ini tidak banyak riset yang mengkaji tentang hubungan keterlaksanaan fungsi kekuasaan kepemimpinan otoritas atau legitimasi dengan kinerja perawat. Penelitian ini didukung oleh Nomiko (2007) yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kinerja perawat pelaksana di RS. Jiwa Daerah Provinsi Jambi, menggunakan desain *cross sectional* dengan 51 responden, menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dengan kinerja perawat pelaksana ($p= 0,56$, $\alpha= 0,05$).

Berdasarkan penelitian tersebut dapat diasumsikan bahwa kepemimpinan akan merangsang sebuah kekuatan maha dasyat bagi kekuatan kepemimpinan untuk menjadi penghubung paling andal di antara satu kepentingan dengan kepentingan yang lain dalam satu hubungan harmonis

yang luas. Sinergi sebagai prinsip kepemimpinan tidak akan menjadikan kepemimpinan sebagai sebuah konsep formalitas saja, melainkan menjadikannya sebagai sosok sentral yang paling penting untuk memberdayakan, menyatukan, menggerakkan dan menghasilkan kinerja tertinggi. Kepemimpinan mengandung faktor-faktor tertentu, yang dapat didukung atau tidaknya seorang pemimpin. Kepemimpinan merupakan penggabungan dari faktor-faktor, komunikasi, kepedulian terhadap lingkungan, kemampuan dalam memberikan pemahaman terhadap orang lain, kapasitas yang prima, kemampuan unggulan, merupakan agen perubahan, pemberi jalan dan kesempatan, manusia yang kreatif, sensitif terhadap lingkungan, ada kemauan untuk berbagi, memiliki komitmen tinggi terhadap organisasi, memiliki kecepatan ideal dalam pengambilan keputusan, pintar, memiliki integritas tinggi, memiliki intuisi yang memadai, inspiratif, mampu mengendalikan emosi, memberdayakan bawahan dan mampu memanfaatkan jabatannya dengan benar. Berdasarkan faktor-faktor tersebut jelas akan ada perbedaan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang lebih terfokus pada kekuasaan kepemimpinan otoritas sebagai bagian dari proses kepemimpinan.

Kekuasaan otoritas atau legitimasi bersumber pada jabatan yang dipegang oleh pemimpin. Secara normal, semakin tinggi posisi seorang pemimpin, maka semakin besar kekuasaan legitimasinya. Seorang pemimpin yang tinggi kekuatan legitimasinya mempunyai kecenderungan untuk mempengaruhi orang lain, karena pemimpin tersebut merasakan bahwa ia

mempunyai hak atau wewenang yang diperoleh dari jabatan dalam organisasinya. Sehingga dengan demikian diharapkan saran-sarannya akan banyak diikuti oleh orang lain tersebut.

Penelitian tersebut tidak sesuai dengan konsep yang dikembangkan oleh Subanegara (2005) yang menyebutkan bahwa kepemimpinan mengandung unsur mempengaruhi orang lain, sedangkan pengaruh dihubungkan dengan kapasitas kekuasaan. Pada umumnya kekuasaan merupakan sikap yang dimiliki pribadi-pribadi atau kedudukan dalam organisasi sang pemimpin. Kesanggupan untuk mempengaruhi dan mengendalikan situasi didasarkan pada adanya kekuasaan. Otoritas atau kewenangan (*Authority*) merupakan hak seorang pemimpin, untuk mengendalikan kinerja orang lain berdasar kekuasaan yang ada hubungannya dengan kedudukan dalam hirarki organisasi. Agar kepemimpinan berjalan efektif maka kepemimpinan memerlukan dua landasan kekuatan tersebut. Jadi disini tampak adanya perpaduan antara kemampuan kepemimpinan individu (*Leadeship*) dengan adanya kewenangan (*Authority*).

Penelitian lain yang tidak sejalan dengan yang dihasilkan oleh peneliti adalah penelitian yang dilakukan oleh Aminuddin (2002) yang bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang hubungan iklim kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, menggunakan desain *cross sectional* dengan 38 responden dan menunjukkan hasil ada hubungan antara kepemimpinan dengan kinerja perawat pelaksana ($p= 0,002$, $\alpha= 0,05$) dengan nilai $r = 0,374$, artinya hubungan antara

kepemimpinan dengan kinerja perawat pelaksana mempunyai kekuatan hubungan yang kecil atau lemah.

4. Hubungan kekuasaan kepemimpinan referensi dengan kinerja perawat

Merujuk pada penelitian ini, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kekuasaan referensi dengan kinerja perawat ($p= 0,07$, $\alpha= 0,05$). Penelitian ini didukung oleh Mulyadi (2005) yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kinerja perawat pelaksana di RSJ. Daerah Provinsi Jambi, menggunakan desain *cross sectional* dengan 76 responden dan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kesadaran diri, komunikasi, energi dan penentuan tujuan dari seorang pemimpin dengan kinerja perawat pelaksana dalam pengembangan program pengendalian mutu pelayanan keperawatan.

Kekuasaan referensi bersumber pada sifat-sifat pribadi dari seseorang pemimpin. Seorang pemimpin yang tinggi kekuasaannya referensi ini pada umumnya disenangi dan dikagumi oleh orang lain karena kepribadiannya. Kekuatan pimpinan dalam kekuasaan referensi sangat tergantung pada kepribadiannya yang mampu menarik para bawahan. Kesenangan daya tarik, dan kekaguman para bawahan dapat memberikan identifikasi tersendiri terhadap pengaruh pimpinannya. Pemimpin yang selalu tampil dengan kepribadiannya yang jujur atau satu kata dengan perbuatan, taat pada agama, loyal terhadap organisasi, sederhana gaya hidup dan tutur katanya atau mementingkan kepentingan orang banyak daripada kepentingan diri sendiri, maka pemimpin seperti ini mempunyai kekuasaan referensi yang tinggi.

Penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat Thoha (2007) yang mengatakan bahwa sumber dari kekuasaan ini berasal dari hubungan kepribadian yang baik dengan pengikutnya. Kepada orang-orang yang tidak mau dan tidak mampu, maka sumber kekuasaan ini cenderung menjadi sarana yang lebih penting untuk menambah keyakinan dan memberikan semangat kerja, penghargaan dan perilaku dukungan lainnya. Dan manakala semuanya itu terjadi, maka para pengikut pada umumnya akan memberikan jawaban yang positif dan mau menerima pengaruh dari pemimpinnya, karena mereka menyenangi, mengagumi dan bahkan mengidentifikasi dirinya dengan pemimpinnya.

Tappen (1995) menyebutkan bahwa kesadaran diri sebagai pemimpin merupakan hal yang penting agar sebagai pemimpin mampu mengevaluasi secara realistis dan objektif tentang kemampuan dirinya sehingga dapat dikembangkan. Karena sebagai pemimpin harus senantiasa menyadari bahwa dirinya sebagai pemimpin mempengaruhi pengembangan hubungan interpersonal yang efektif melalui interaksi dengan staf maupun dengan orang lain sehingga dapat meningkatkan kinerja stafnya.

Subanegara (2005) juga berpendapat bahwa apapun yang dilakukan, dikatakan, dijalani, tindak tanduk, gaya dan penampilan pemimpin akan selalu menjadi sorotan dari para pengikutnya. Kacamata karyawan akan tertuju terhadap penampilan, kinerja, integritas, keberanian, kompetensi dan faktor-faktor lainnya. Karenanya apapun yang dilakukan oleh seorang pemimpin tampaknya harus mendekati sempurna dihadapan anak buahnya. Anak buah akan bangga melihat dan mendengar pemimpinnya

berpenampilan enak dilihat, cara bicaranya menyenangkan, tidak selalu serius, tindakannya menenangkan, cara berfikirnya mudah difahami, perintahnya mudah dicerna, gayanya mengasyikkan. Artinya apapun yang dilakukan oleh pemimpin harus bisa menimbulkan persepsi yang tidak menakutkan bagi seluruh karyawan, malah sebaliknya sangat menyenangkan

5. Hubungan kekuasaan kepemimpinan keahlian dengan kinerja perawat

Merujuk pada penelitian ini, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kekuasaan keahlian dengan kinerja perawat ($p= 0,11$, $\alpha= 0,05$).

Para peneliti menaruh perhatian pada hubungan antara kecerdasan atau intelegensia dengan kepemimpinan, studi menunjukkan bahwa rata-rata kecerdasan pemimpin melampaui kecerdasan kelompoknya. Penelitian lain yang mendukung adalah Mulyadi (2005) yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kinerja perawat pelaksana di RSJ. Daerah Provinsi Jambi, menggunakan desain *cross sectional* dengan 76 responden dan menunjukkan hasil tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja perawat.

Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan pendapat Tappen (1995) yang menyebutkan bahwa pemimpin yang efektif harus memiliki pengetahuan tentang kepemimpinan terutama tentang kebutuhan manusia, motivasi dan pengaruhnya terhadap perilaku karyawannya. Pendapat lain menyebutkan bahwa seorang pemimpin di rumah sakit harus memiliki kapabilitas yang handal dalam berbagai bidang, apapun yang menyangkut kehidupan organisasi di rumah sakit yang bersangkutan. Yang dimaksud disini adalah

bagaimana ia tahu persis mengenai segala hal yang bersangkutan dengan perumahnya dan harus tahu persis mengenai kehidupan organisasinya. Tahu persis tidak sama dengan ahli, seorang pemimpin tidak harus ahli dalam segala hal akan tetapi harus tahu segala hal. Misalnya ia harus handal dalam berbicara, bernegosiasi, bergaul, kapabel dalam berimprovisasi, kapabel dalam bersikap dan membawa diri. Kapabilitas yang beragam yang dimiliki seorang pemimpin akan menumbuhkan keyakinan dan kepercayaan dari para pengikutnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Haeriyanto (2003) yang bertujuan untuk membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara karakteristik individu perawat pelaksana dan kemampuan kepemimpinan efektif kepala ruangan dengan pelaksanaan MPKP di ruang MPKP RSPAD Gatot Soebroto Jakarta, menggunakan desain deskriptif korelational dengan 75 responden dan menunjukkan hasil ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan kepemimpinan dengan kinerja perawat pelaksana. Penelitian tersebut tidak sejalan dengan yang dihasilkan oleh peneliti. Berdasarkan penelitian tersebut dapat diasumsikan bahwa intelegensia, pengetahuan, keahlian, kecakapan sangat dibutuhkan terutama dalam meningkatkan kinerja bawahan yang diwujudkan lewat rasa hormat, dan pengaruhnya terhadap orang lain. Para bawahan memandang pemimpinnya memiliki keahlian yang diperlukan dan yakin bahwa mereka tidak memiliki pengetahuan tersebut, dan mereka percaya bahwa pemimpinnya akan mampu membawa mereka kepada keberhasilan.

2. Jenis kekuasaan kepemimpinan yang paling berhubungan dengan kinerja perawat

Merujuk pada penelitian ini, menunjukkan bahwa dari keseluruhan lima variabel independen yang diduga berhubungan dengan kinerja perawat di RSUD. Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo hanya terdapat satu subvariabel yang berhubungan secara signifikan terhadap kinerja setelah diuji dengan variabel konfounding dengan $p\text{-wald} = 0,002$. Hasil analisis menunjukkan bahwa perawat yang menilai kekuasaan imbalan yang baik yang dilakukan oleh kepala ruangan berpeluang 9,16 kali (OR) untuk meningkatkan kinerja baik setelah dikontrol oleh kekuasaan paksaan, otoritas, referensi, keahlian, dan jenis kelamin. Hasil penelitian ini didukung oleh Emiliana (2004) yang meneliti tentang persepsi perawat pelaksana terhadap jenjang karier dan hubungannya dengan kinerja di Unit Medikal Bedah PK SINT, Carolus Jakarta, dengan responden sejumlah 165 perawat pelaksana dan menunjukkan hasil ada hubungan yang bermakna antara penghargaan dengan kinerja perawat. Penelitian tersebut didukung oleh penelitian Prasojo (2005) yang bertujuan untuk mengetahui hubungan karakter dan motivasi dengan disiplin kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Batang, menggunakan desain deskriptif korelasional dengan 38 responden dan hasilnya menunjukkan ada hubungan antara penghargaan dengan disiplin kerja. Penelitian Lumbantoruan (2005) yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara iklim kerja dan karakteristik individu dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP H. Adam Malik, menggunakan desain deskriptif korelasional dengan 141 responden dan menghasilkan bahwa ada hubungan antara penghargaan dengan kinerja perawat. Penelitian

Lannasari (2005) yang bertujuan diketahuinya hubungan antara karakteristik demografi dan persepsi perawat terhadap *reward system* dengan motivasi kerja perawat pelaksana di ruang rawat RSI Jakarta, menggunakan desain cross sectional dengan 232 responden dan menunjukkan hasil ada hubungan yang bermakna antara insentif dengan motivasi kerja. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Aminuddin (2002) yang bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang hubungan iklim kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, menggunakan desain cross sectional dengan 38 responden dan menunjukkan hasil yang sama yaitu ada hubungan yang bermakna antara penghargaan dengan kinerja perawat pelaksana.

Hasil tersebut dapat diasumsikan bahwa kinerja perawat lebih dominan dipengaruhi oleh kekuasaan kepemimpinan imbalan yang telah dilakukan oleh kepala ruangan di RSUD. Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo. Atasan diharapkan mampu memberikan penghargaan bagi karyawan dengan perilaku yang diharapkan diperlukan dalam suatu sistem yang ada kaitannya dengan penekanan dan penghargaan dalam rangka meningkatkan kinerja dan kesejahteraan para karyawan dalam organisasi. Caranya jika memungkinkan diberikan penghargaan bagi mereka yang dinilai berperilaku arif dan sesuai dengan norma yang berlaku di dalam organisasi. Misalnya bagaimana pimpinan peduli terhadap bawahannya demikian pula sebaliknya. Dengan penghargaan terhadap bawahan yang berperilaku sesuai dengan norma organisasi, akan menumbuhkan keyakinan bahwa perubahan membawa

dampak positif, dan akan memotivasi yang lain untuk mengembangkan kepribadiannya sehingga kinerja pun juga akan meningkat.

Imbalan merupakan suatu kebutuhan dalam meningkatkan komitmen, karenanya sistem keadilan dan pemerataan dalam sistem imbalan perlu dilakukan secara terbuka, sehingga tidak dikenal daerah basah dan daerah kering. Keterbukaan dalam sistem imbalan adalah bagaimana kita melakukan perhitungan-perhitungan imbalan baik itu didasarkan pada indeks atau apapun istilahnya, diperlukan tim yang bisa mewakili setiap unsur yang berbeda dalam organisasi. Tentunya adil itu tidak berarti sama rata dan sama rasa akan tetapi disusun kesepakatan yang berdasarkan kinerja. Dengan keterbukaan, sumber pendapatan, berapa besar insentif dan bagaimana sistem pembagiannya akan menumbuhkan kepercayaan dikalangan bawahan. Pada akhirnya kinerja bawahan akan semakin tinggi. Bawahan tidak akan mudah berkhianat pada organisasi karena ia tahu persis berapa yang akan didapat sesuai dengan kapasitas dan kemampuannya untuk bekerja. Jadi ini merupakan *reward system* yang disepakati oleh semua pihak dalam organisasi dan dapat menghindarkan rasa iri antara atasan dan bawahan.

Pendapat yang disampaikan oleh Robbins (2006) menyebutkan bahwa budaya organisasi sangat berbeda, misalnya beberapa organisasi berbudaya hangat, santai, dan mendukung; yang lain formal dan konservatif. Oleh karena itu, budaya organisasi di tempat manajer bekerja akan mempunyai pengaruh nyata pada pendefinisian taktik manakah yang dianggap sesuai. Sebagian budaya mendorong penggunaan keramahan, sebagian yang lain

mendorong nalar, dan masih banyak lain lagi yang mengandalkan sanksi dan ketegasan. Jadi organisasi itu sendiri akan mempengaruhi bagian taktik kekuasaan manakah yang dipandang dapat diterima baik untuk digunakan oleh para manajer. Bukti menunjukkan bahwa orang di negara-negara yang berbeda cenderung menyukai taktik kekuasaan yang berbeda. Sebagai contoh, penelitian yang membandingkan para manajer di Amerika Serikat dan Cina menemukan bahwa orang-orang Amerika menganggap nalar paling efektif sementara manajer Cina lebih menyukai taktik koalisi dan wewenang yang lebih tinggi. Perbedaan-perbedaan ini cenderung konsisten dengan nilai-nilai di kedua negara ini. Nalar konsisten dengan kesukaan orang Amerika akan konfrontasi langsung serta penggunaan bujukan rasional untuk mempengaruhi orang lain dan menyelesaikan perbedaan. Sama halnya, taktik koalisi dan wewenang yang lebih tinggi itu konsisten dengan orang Cina yang lebih suka menggunakan pendekatan tidak langsung ketika menghadapi permintaan-permintaan yang sulit atau kontroversial.

Berdasarkan pendapat tersebut dapat diasumsikan bahwa walaupun kelima sumber kekuasaan tersebut secara potensial tersedia pada setiap pemimpin sebagai sarana untuk meyakinkan atau mempengaruhi perilaku orang lain atau bawahan. Akan tetapi penting pula dicatat bahwa terdapat variasi perbedaan dalam kekuasaan yang dimiliki sebenarnya oleh pemimpin tersebut. Beberapa pemimpin mempunyai kekuasaan yang besar, sementara lainnya sangat sedikit. Sebagian perbedaan itu disebabkan karena organisasi dan jabatan pemimpin dalam organisasi tersebut (kekuasaan jabatan).

Sebagian lainnya karena perbedaan individu di antara pemimpin-pemimpin itu sendiri (kekuasaan pribadi).

B. Keterbatasan Penelitian

1. Desain Penelitian

Penelitian ini hanya mengeksplorasi tentang hubungan kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat tidak mengkaji hubungan sebab akibat dari kedua variabel.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini dikembangkan sendiri oleh peneliti, oleh karena itu validitas dan reliabilitas pada penelitian ini hanya berlaku pada populasi dalam penelitian ini.

C. Implikasi Hasil Penelitian Dalam Keperawatan

1. Implikasi terhadap pelayanan keperawatan

Penelitian ini berdampak positif dalam penyelenggaraan pelayanan keperawatan di RSUD. Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo yang merupakan rumah sakit daerah yang terus berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara terarah dan terencana. Salah satu yang bisa dilakukan adalah menyempurnakan sistem penghargaan dan SDM keperawatan perlu kemampuan kepemimpinan terutama jika dikaitkan dengan struktur organisasi dimana atasan harus mempengaruhi bawahan agar berkinerja dengan baik

Kekuasaan itu sendiri tidaklah buruk, akan tetapi perilaku penguasa itulah yang banyak menyebabkan terjadinya keburukan. Kekacauan bahkan pertempuran yang bermakna buruk dalam kepemimpinan. Hal ini hanya mengandalkan kewenangannya ketimbang kompetensi individunya dalam memimpin. Ditinjau dari penggunaannya, kekuasaan itu dapat bermakna baik atau buruk mutu kepemimpinan seseorang dapat dinilai efektif jika:

- a. Membuat para pengikutnya merasa kuat, menumbuhkan perasaan bahwa mereka mampu menentukan masa depan dan lingkungan hidup mereka
- b. Menumbuhkan kepercayaan para pengikut terhadap pemimpin
- c. Membangun serta memupuk hubungan kerjasama bukannya hubungan persaingan
- d. Memecahkan pertentangan yang timbul dalam hubungan tugas dengan cara terbuka
- e. Merangsang serta mengembangkan cara berfikir dan bertindak laku strategis yang berpedoman pada visi.

2. Implikasi dalam ilmu keperawatan

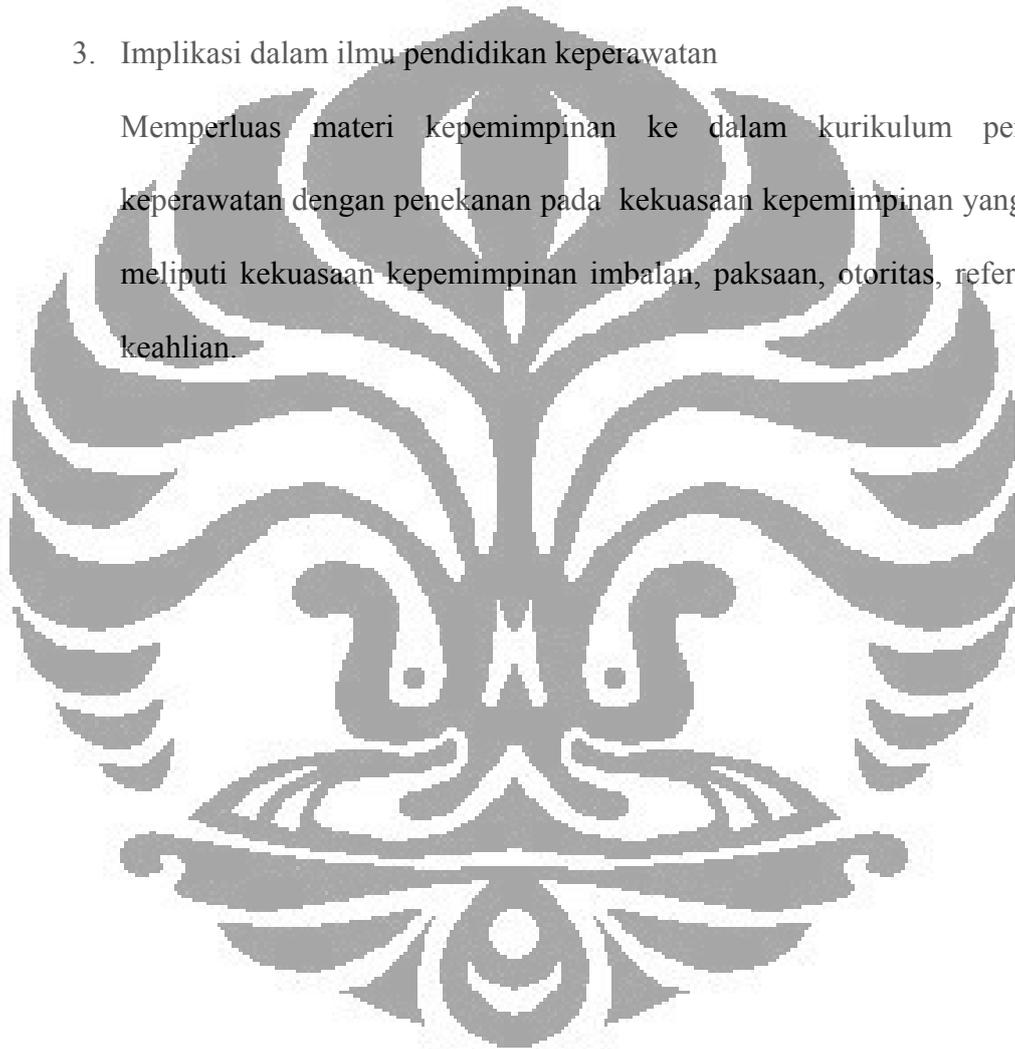
Hasil penelitian ini dapat memberikan suatu bukti ilmiah bahwa kekuasaan kepemimpinan imbalan mempunyai hubungan yang bermakna dengan kinerja perawat. Oleh karena itu dalam upaya peningkatan dan pengembangan ilmu keperawatan maka diperlukan upaya kebersamaan dalam mempersiapkan masa depan organisasi dengan visi yang tajam, membentuk keyakinan bersama bahwa tujuan organisasi akan dicapai, menyusun upaya-upaya strategis, saling memahami dan saling mendukung

antara pimpinan dan bawahan sehingga tercapai keharmonisan dalam bekerja.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar untuk penelitian lanjutan mengenai hubungan sebab akibat antara kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat.

3. Implikasi dalam ilmu pendidikan keperawatan

Memperluas materi kepemimpinan ke dalam kurikulum pendidikan keperawatan dengan penekanan pada kekuasaan kepemimpinan yang efektif, meliputi kekuasaan kepemimpinan imbalan, paksaan, otoritas, referensi dan keahlian.



BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bagian ini merupakan bagian akhir dari laporan hasil penelitian mencakup simpulan hasil pembahasan yang berkaitan dengan upaya menjawab tujuan dan hipotesis penelitian. Pada bab ini pula peneliti mencoba menyampaikan beberapa saran berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan. Adapun kesimpulan dan saran yang dapat diambil yaitu:

A. Simpulan

1. Karakteristik perawat menunjukkan bahwa paling banyak berumur antara < 31 tahun, jenis kelamin paling banyak perempuan, status perkawinan paling banyak yang telah kawin, tingkat pendidikan paling banyak pendidikan tinggi dan pengalaman kerja paling banyak selama < 8 tahun.
2. Kekuasaan kepemimpinan diperoleh hasil pada masing-masing subvariabel (imbalan, paksaan, otoritas dan keahlian) menunjukkan lebih dari 50% dilaksanakan dengan baik kecuali kekuasaan referen yang menunjukkan baik hanya 40,3% sisanya menunjukkan kurang baik.
3. Kinerja perawat menunjukkan hasil pada masing-masing subvariabel (prestasi, tanggungjawab, kejujuran dan kerjasama) menunjukkan lebih dari 50% baik kecuali subvariabel ketaatan menunjukkan baik hanya 43,5% sisanya menunjukkan kurang baik.

4. Terdapat hubungan yang bermakna antara kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat.
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara kekuasaan kepemimpinan imbalan dengan kinerja perawat.
6. Tidak ada hubungan yang bermakna antara kekuasaan kepemimpinan (paksaan, otoritas, referensi dan keahlian) dengan kinerja perawat.
7. Hasil analisis menunjukkan bahwa jenis kekuasaan kepemimpinan yang paling berhubungan dengan kinerja perawat berdasarkan variabel perancu adalah kekuasaan kepemimpinan imbalan yang mempunyai nilai $OR = 9,16$ yang artinya kekuasaan kepemimpinan imbalan yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 9,16 kali menghasilkan kinerja perawat yang baik setelah dikontrol oleh kekuasaan paksaan, otoritas referen, keahlian dan jenis kelamin.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian, peneliti menyarankan kepada beberapa pihak yang terlibat dalam upaya peningkatan kinerja perawat. Adapun pihak-pihak tersebut adalah sebagai berikut:

1. Rumah Sakit
 - a. Menyempurnakan dan mengembangkan sistem penghargaan dan berfokus pada tingkat kompetensi klinik, beban kerja, tanggungjawab dan kewenangan yang dimiliki oleh perawat dalam menjalankan tugas dan peranannya.

- b. Menyusun program pengembangan SDM untuk melanjutkan pendidikan formal
- c. Mengembangkan program pelatihan yang diadakan di rumah sakit atau berpartisipasi dengan instansi lain.
- d. Mengembangkan program penilaian kinerja
- e. Menyempurnakan dan memberlakukan sistem jenjang karir bagi perawat.

2. Kepala Ruangan

Setiap orang yang memegang jabatan sebagai pemimpin dalam hal ini adalah kepala ruangan, harus memiliki kemampuan yang tinggi dalam memberdayakan orang lain. Kemampuan tersebut, tersirat dalam tanggung jawab ketika menggunakan kekuasaannya. Adapun kemampuan yang harus dikembangkan oleh kepala ruangan adalah sebagai berikut:

- a. Mengusulkan sistem pemberian penghargaan baik yang berupa imbalan maupun pujian kepada perawat pelaksana yang berbasis pada penilaian kinerja.
- b. Mengadakan pertemuan reguler dengan bawahan untuk berkomunikasi secara terbuka dan sebagai sarana untuk menyamakan persepsi dalam menyempurnakan sistem penilaian kinerja.
- c. Menyempurnakan rincian tugas dari masing-masing personel ruangan
- d. Mengembangkan program penyempurnaan SOP dan SAK secara reguler
- e. Mengikuti pelatihan keperawatan baik yang dilaksanakan di RS maupun di luar RS

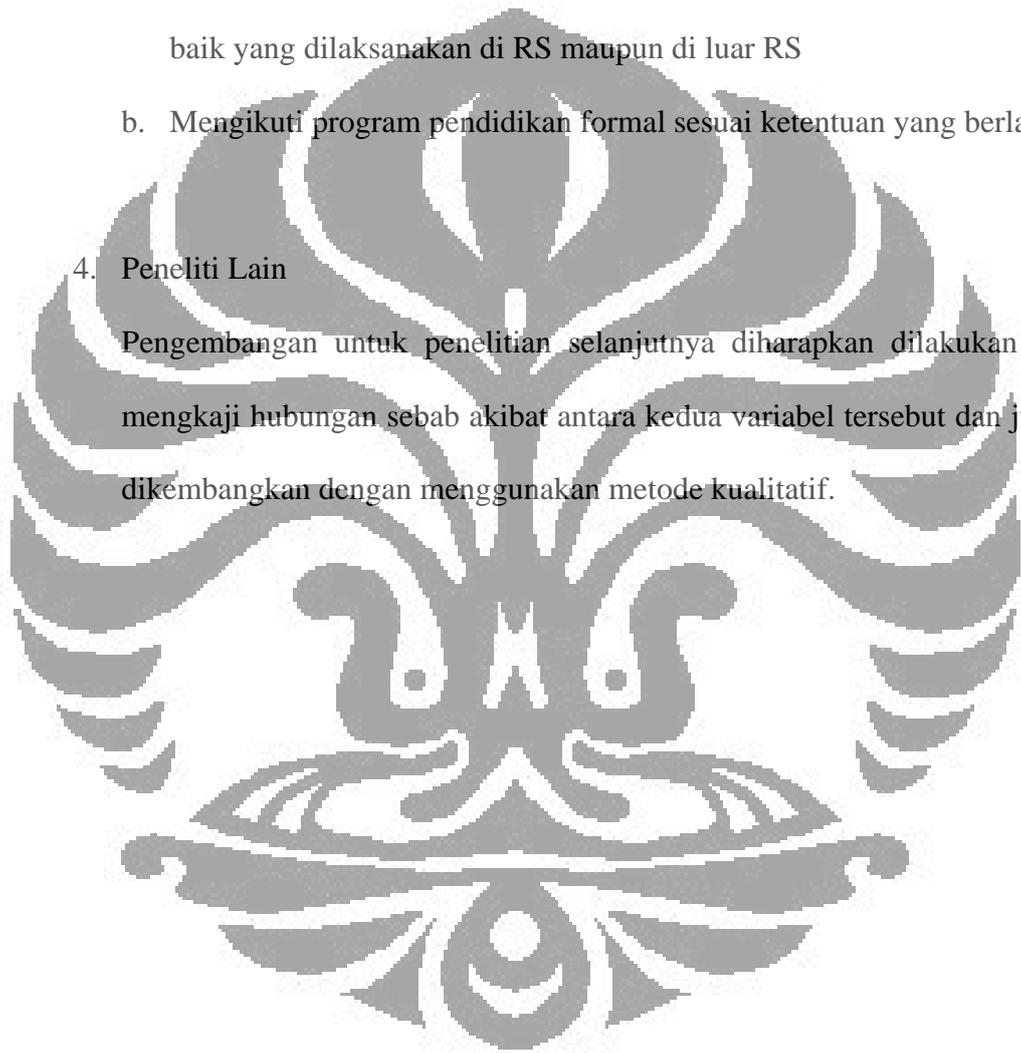
3. Perawat

Perawat pelaksana sebagai pemberi asuhan keperawatan, diperlukan kemampuan profesional yang tinggi. Dengan teridentifikasinya kinerja, perawat pelaksana diharapkan :

- a. Mengikuti pelatihan untuk meningkatkan kompetensi sesuai bidangnya baik yang dilaksanakan di RS maupun di luar RS
- b. Mengikuti program pendidikan formal sesuai ketentuan yang berlaku.

4. Peneliti Lain

Pengembangan untuk penelitian selanjutnya diharapkan dilakukan dengan mengkaji hubungan sebab akibat antara kedua variabel tersebut dan juga bisa dikembangkan dengan menggunakan metode kualitatif.



DAFTAR PUSTAKA

- Aminuddin. (2002). *Hubungan iklim kerja dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD. Dr. M.Yunus Bengkulu*. Tesis. Program Pascasarjana. FIK-UI. Tidak dipublikasikan.
- Amstrong., & Murlis. (2003). *Reward management*. edisi bahasa Indonesia. Alih bahasa PPM. Jakarta: Gramedia.
- Burns, N., & Grove, S.K. (1991). *The practice of nursing research: conduct, critiques and utilization*. 2nd. Philadelphia: WB Saunders C.O.
- Dumauli. (2008). *Hubungan persepsi perawat pelaksana tentang pelaksanaan fungsi manajerial kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang MPKP & Non MPKP RSUD Budi Asih Jakarta*. Tesis. Program Pascasarjana. FIK-UI. Tidak dipublikasikan.
- Emiliana. (2004). *Persepsi perawat pelaksana terhadap jenjang karir dan hubungannya dengan kinerja di unit medikal bedah PK SINT Carolus Jakarta*. Tesis. Program Pascasarjana. FIK-UI. Tidak dipublikasikan.
- Funk, M., & Saraceno, B. (2005). *Human resources ang training mental health*. Geneva: WHO Library.
- Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., & Donelly, J.H. (1996). *Organisasi: perilaku, structural dan proses*. Cetakan kedelapan. Jakarta: Binarupa Aksara. (Edisi Bahasa Indonesia)
- Gitosudarmo. (2001). *Prinsip dasar manajemen*. Edisi ke-3. Yogyakarta: BPFE.
- Gillies, D.A. (1998). *Nursing management: a system approach*. Philadelphia: W.B Saunders Company. (edisi Bahasa Indonesia)
- Hasibuan, S.P. (2005). *Manajemen sumber daya manusia*. Cetakan ketujuh. Jakarta: PT.Bumi Aksara.

Hastono, S.P. (2007). *Analisa data*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan.

Haeriyanto. (2003). *Analisis hubungan kemampuan kepemimpinan efektif kepala ruangan dan karakteristik individu perawat pelaksana dengan model praktek keperawatan profesional di ruang MPKP RSPAD Gatot Soebroto Jakarta*. Tesis. Program Pascasarjana. FIK-UI. Tidak dipublikasikan.

Huber, D. (2002). *Leadership and nursing care management*. Philadelphia: W.B. Saunders Company.

Ilyas, Y. (2002). *Kinerja: Teori, penilaian dan penelitian* (cetakan ketiga) Depok: Pusat Kajian ekonomi Kesehatan FKMUI.

Korn., & Gray. (1997). *The management of patient care, putting leadership skills to work*. Philadelphia: W.B. Saunders Company.

Lannasari. (2005). *Hubungan karakteristik demografi dan persepsi terhadap reward system dengan motivasi kerja perawat pelaksana di RSI. Jakarta*. Tesis. Program Pascasarjana. FIK-UI. Tidak dipublikasikan.

Liestyaningrum. (2005). *Hubungan persepsi perawat pelaksana tentang pengawasan kepala ruangan dengan kinerja di ruang rawat inap RSAL. Dr. Mintohardjo*. Tesis. Program Pascasarjana. FIK-UI. Tidak dipublikasikan.

Lumbantoruan, L. (2005). *Analisis hubungan antara iklim kerja dan karakteristik individu dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP. H.Adam Malik Medan*. Tesis. Program Pascasarjana. FIK-UI. Tidak dipublikasikan.

Mangkuprawira. (2003). *Manajemen sumber daya manusia strategic*. Cetakan ketiga. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Marquis, B.L., & Houston, C.J. (2006). *Leadership roles and management, management function in nursing, Theory and application* (5th Ed). Philadelphia: Lippincott.

Monica, E.L. (1998). *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan*. Nurrachmah, E., & waluyo, A: penerjemah). Jakarta: EGC.

- Murti, B. (2006). *Desain dan ukuran sampel untuk penelitian kuantitatif dan kualitatif di bidang kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah mada university press.
- Nomiko, D. (2007). *Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSj Jambi*. Tesis. Program Pascasarjana. FIK-UI. Tidak dipublikasikan.
- Notoadmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2002). *Standar praktek keperawatan*. Jakarta: Pokja Standar Praktik Keperawatan. Tidak dipublikasikan.
- Prasojo, S. (2005). *Hubungan karakteristik dan motivasi dengan disiplin kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD. Batang*. Tesis. Program Pascasarjana. FIK-UI. Tidak dipublikasikan.
- Rivai. (2004). *Manajemen sumber daya manusia untuk perusahaan*, (Ed,1). Cet., Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Robbins, S.P. (2006). *Perilaku organisasi* (edisi enam) (Alih bahasa oleh Tim Indeks). Jakarta: PT. Indeks
- Rusmiati. (2006). *Hubungan lingkungan organisasi dan karakteristik perawat dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Persahabatan Jakarta*. Tesis. Program pascasarjana. FIK-UI. Tidak dipublikasikan.
- Rekam medis RSUD Waluyo Jati Kraksaan.
- Siagian, S.P. (1999). *Teori dan praktek kepemimpinan*. Cetakan keempat. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Soeprihanto, J. (2001). *Penilaian kinerja dan pengembangan karyawan*. Cetakan kelima. Yogyakarta: BPFE-Yogyakarta.
- Subanegara, H.P. (2005). *Diamond head drill & kepemimpinan dalam manajemen rumah sakit*. Yogyakarta: Andi offset.

Sugiyono. (2007). *Metodologi penelitian administrasi*. Edisi ke-13. Jakarta: CV. Alfabeta.

Sukanto, E. (2005). *Analisis beban kerja dengan factor-faktor yang berhubungan dengan disiplin kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSI Samarinda*. Tesis. Program Pascasarjana. FIK-UI. Tidak dipublikasikan.

Swanburg, R.C. (2000). *Introductory management and leadership for clinical nurse*, cetakan I, Jakarta: EGC. (Edisi Bahasa Indonesia).

Tappen, R.M., Weiss, S.A., & Whitehead, D.K. (1998). *Essential of nursing leadership and management*. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Thoha, M. (2007). *Perilaku organisasi; konsep dasar dan aplikasinya*. Edisi 1. Jakarta: PT. RajaGrafindo persada.

Yukl, G. (2005). *Leadership in organization*. Edisi kelima. Jakarta: PT Indeks. (Edisi Bahasa Indonesia).

Wirawan. (2003), *Kapita selekta teori kepemimpinan*. Cetakan pertama. Jakarta: Uhanka Pres.

Kuesioner A : Karakteristik Responden

Petunjuk

Isilah pertanyaan berikut pada kolom yang tersedia

Tanggal Pengisian :

Ruang Rawat Inap :

Nama Responden (Inisial) :

1. Umur Responden : Tahun

2. Jenis kelamin saudara

Laki-laki

Perempuan

3. Status perkawinan saudara

Sudah menikah

Belum Menikah

4. Pendidikan formal terakhir di bidang keperawatan

SP / SPK

DIII Keperawatan

SPK + Bidan

Sarjana Keperawatan/Kesehatan

5. Pengalaman kerja sebagai perawat pelaksana

Tahun

Kuesioner B (Kekuasaan Kepemimpinan)

Tanggal Pengisian :

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda cek (√) pada jawaban anda.

Sangat Tidak Setuju : Jika pernyataan tersebut sama sekali tidak sesuai dengan pendapat/kondisi yang anda alami di RS ini

Tidak Setuju : Jika pernyataan tersebut tidak sesuai dengan pendapat/kondisi yang anda alami

Setuju : Jika pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat/kondisi yang anda alami

Sangat Setuju : Jika pernyataan tersebut sangat sesuai dengan pendapat/kondisi yang anda alami

No	Pertanyaan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Kepala ruangan mampu memberikan penghargaan				
2	Kepala ruangan mampu mempengaruhi saya untuk melakukan tugas-tugas yang sebenarnya tidak saya inginkan				
3	Kepala ruangan mampu memberi saran yang penting bagi saya				
4	Kepala ruangan dapat membuat saya menghormati posisinya				
5	Kepala ruangan mampu memberikan pujian terhadap perawat yang kinerjanya bagus				
6	Kepala ruangan mampu mempersulit posisi saya				
7	Kepala ruangan mampu membagikan pengalaman atau pengetahuannya yang memadai kepada saya				
8	Kepala ruangan mampu membuat saya menjalankan kewajiban melakukan tugas-tugas yang disyaratkan kepada saya				
9	Kepala ruangan mampu menerima keluhan saya				
10	Kepala ruangan dapat membuat suatu kondisi kerja yang kurang menyenangkan bagi saya				
11	Kepala ruangan dapat memberi nasihat-nasihat penting yang berhubungan dengan bidangnya				

No	Pertanyaan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
12	Kepala ruangan mampu menumbuhkan rasa tanggung jawab saya dalam menyelesaikan suatu tugas				
13	Kepala ruangan mampu menempatkan diri sebagai senior				
14	Kepala ruangan dapat mempengaruhi promosi jabatan saya				
15	Kepala ruangan mampu membuat posisi saya tidak nyaman				
16	Kepala ruangan mampu memberikan pengetahuan-pengetahuan teknis yang diperlukan				
17	Kepala ruangan mampu membuat saya menghargai pendapatnya				
18	Kepala ruangan mampu memberikan saran yang saya perlukan				
19	Kepala ruangan menawarkan imbalan yang adil pada semua perawat				
20	Kepala ruangan mampu memaksakan kehendaknya kepada orang lain				
21	Kepala ruangan mampu menjadi sumber rujukan untuk perawat pelaksana				
22	Kepala ruangan mampu memotivasi bawahannya				
23	Kepala ruangan mampu memperlihatkan sikap matang dan bijaksana dalam menghadapi masalah				

Kuesioner C : Kinerja Perawat

Tanggal Pengisian :

Petunjuk

Berilah tanda cek (√) pada jawaban anda.

Jawablah pernyataan berikut sesuai dengan apa yang saudara lakukan, dengan keterangan sebagai berikut :

Selalu : Jika pernyataan tersebut selalu dilakukan (tidak pernah tidak dilakukan)

Sering : Jika pernyataan tersebut sering dilakukan (jarang tidak dilakukan)

Kadang-kadang : Jika pernyataan tersebut jarang dilakukan (lebih sering tidak dilakukan)

Tidak Pernah : Jika pernyataan tersebut tidak pernah dilakukan atau dirasakan sama sekali

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1.	Saya menggunakan seluruh kemampuan keperawatan yang saya miliki dalam memberikan asuhan keperawatan				
2.	Saya menyelesaikan tugas yang diberikan kepada saya dengan tuntas				
3.	Saya mengikuti peraturan dan prosedur yang berlaku di tempat kerja				
4.	Saya melaporkan hasil pekerjaan saya kepada atasan dengan apa adanya				
5.	Saya bersama tim memberi asuhan keperawatan kepada klien secara kompak				
6.	Saya melakukan perbaikan secara terus-menerus terhadap hasil kerja saya				
7.	Saya menyelesaikan tugas yang diberikan dengan tepat waktu				
8.	Saya memberikan asuhan keperawatan kepada klien sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku				
9.	Saya mendokumentasikan sesuai dengan apa yang saya kerjakan (tidak menambah atau mengurangi)				
10.	Saya segera menanyakan atau memperjelas peran yang meragukan				

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang -kadang	Sering	Selalu
11.	Saya berupaya menghindari kegagalan atau kesalahan dalam menjalankan tugas				
12.	Saya bertanggungjawab terhadap kesalahan yang saya lakukan				
13.	Saya memberikan asuhan keperawatan kepada klien sesuai dengan standar asuhan keperawatan (SAK) yang telah ditetapkan				
14.	Saya melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan kemampuan yang saya miliki				
15.	Saya berusaha mengetahui bidang tugas orang lain yang berkaitan erat dengan tugas saya				
16.	Saya melakukan pengkajian pada klien yang menjadi tanggung jawab saya				
17.	Saya mengoperkan tugas yang menjadi tanggungjawab saya sebelum pulang dinas				
18.	Saya datang dan pulang dinas tepat waktu				
19.	Saya menjalani tugas sebagai perawat dengan tulus ikhlas				
20.	Saya menghargai pendapat orang lain, dan tidak mau mendesak pendapat sendiri				
21.	Saya membuat diagnosa keperawatan pada klien yang menjadi tanggungjawab saya				
22.	Saya mengutamakan kepentingan dinas dari pada kepentingan pribadi				
23.	Saat jam dinas, saya melakukan kegiatan pribadi (kegiatan di luar pekerjaan)				
24.	Saya merasa yakin dengan apa yang saya berikan kepada klien				
25.	Saya menerima keputusan tim kesehatan tentang asuhan keperawatan atau tindakan keperawatan pada klien yang saya rawat				

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang -kadang	Sering	Selalu
26.	Saya menyusun rencana asuhan keperawatan secara tertulis untuk klien yang menjadi tanggungjawab saya				
27	Saya memelihara barang-barang dinas yang ada di ruangan dengan sebaik-baiknya				
28.	Saya mengikuti kegiatan operan dinas dengan tepat waktu				
29.	Saya menyampaikan informasi kepada klien dengan jujur				
30.	Saya melimpahkan pekerjaan kepada tim kerja dengan jelas				
31	Saya melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun berdasarkan kebutuhan klien				
32	Saya memberi tahu kepada teman kerja bila saya meninggalkan tempat dinas				
33	Saya selalu menggunakan identitas atau atribut dinas yang lengkap saat dinas				
34	Saya mendiskusikan informasi dengan keluarga secara jujur				
35	Saya menghargai dan mempertimbangkan pendapat anggota tim kesehatan lain atau menerima masukan				
36	Saya menemukan kesulitan dalam menerapkan Standar Asuhan Keperawatan (SAK).				
37	Saya memberitahu perawat atasan saya (kepala ruangan) jika saya tidak dapat menjalankan tugas				
38	Saya menggunakan telepon di ruangan untuk keperluan pribadi (keperluan di luar pekerjaan)				
39	Saya mampu untuk tidak menyalahgunakan wewenang dan tanggung jawab yang diberikan				
40	Saya merasa ragu terhadap arahan yang diberikan oleh perawat atasan saya				

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
41	Saya langsung mengembalikan alat-alat yang digunakan ke tempat semula setiap kali selesai menggunakannya				
42	Saya melakukan tugas saya tanpa merasa dipaksa				
43	Saya bersemangat datang ke ruangan untuk dinas karena kerjasama dengan teman-teman sejawat sangat menyenangkan				
44	Saya memberikan penyuluhan kesehatan kepada keluarga klien				
45	Saya sudah berada di ruangan dinas 10 menit sebelum dilakukan serah terima tugas jaga				
46	Saya menjalankan wewenang saya apa adanya				
47	Saya mampu bekerja bersama-sama dengan orang lain menurut waktu dan bidang tugas yang ditetapkan				

Jadwal penelitian kuantitatif
Hubungan kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD. Waluyo Jati
Kraksaan Probolinggo Tahun 2009

Kegiatan/waktu	Pebruari				Maret				April				Mei				Juni				Juli
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1
Penetapan judul	■	■																			
Penyusunan proposal		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■					
Sidang proposal																					
Pengumpulan data																					
Pengolahan data																					
Ujian hasil																	■				
Perbaikan tesis																	■	■	■		
Sidang tesis																				■	
Perbaikan tesis																				■	
Pengumpulan Laporan (tesis)																					■

HUBUNGAN KEKUASAAN KEPEMIMPINAN DENGAN KINERJA PERAWAT DI RSUD WALUYO JATI KRAKSAAN PROBOLINGGO*

Titik Suhartini, Elly Nurrachmah, Sutanto Priyo Hastono

Abstrak

Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain deskriptif korelasional yang bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana hubungan kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD. Waluyo Jati Kraksaan. Jumlah sampel penelitian ini adalah 62 perawat dilakukan secara total populasi tetapi ada 3 perawat yang keluar dari sampel karena sedang cuti melahirkan. Untuk analisa data dimulai dari uji univariat, bivariat dan dilanjutkan dengan uji multivariat. Hasil penelitian menggambarkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kekuasaan imbalan dengan kinerja, dan tidak ada hubungan antara paksaan, otoritas, referen dan keahlian dengan kinerja perawat. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa yang paling berhubungan dengan kinerja perawat adalah kekuasaan imbalan karena mempunyai nilai OR terbesar yaitu 9,16 artinya kekuasaan imbalan yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 9,16 kali menghasilkan kinerja yang baik setelah dikontrol oleh kekuasaan paksaan, otoritas, referensi, keahlian dan jenis kelamin. Sebagai pemimpin dalam hal ini adalah kepala ruangan haruslah memiliki kemampuan yang tinggi dalam memberdayakan orang lain, sejalan dengan kemampuan itu, tersirat dalam tanggungjawab dalam menggunakan kekuasaannya. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan perlu meningkatkan kualitas dan kuantitas dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya, perawat perlu diberi kesempatan untuk mengikuti pelatihan pengembangan ketrampilan.

Kata kunci : kekuasaan kepemimpinan , kinerja perawat

Abstract

This research is a correlational a descriptive design that has purposed to identify the relationship between leadership power and nurse performances in the ward of RSUD Waluyo Jati Kraksaan. The population of the research involved 7 in the ward and 62 nurses participated in the study (3 nurses were excluded due maternity live). A site of data analysis was conducted consisted of univariate, bivariate and multivariate tests. The finding demonstrated that there is significant correlation between reward power and nurse performances. On the other hand there was no significant correlation between legitimate, coercive, referent and expert powers and nurse performances. The multivariate analysis showed that nurse performances has the most correlation with reward power as shown by odd ratio 9,16 which means that the better reward power has for

9,16 times opportunity to produce better performance after being controlled by coercive legitimate, referent and expert powers, etc and gender. The finding also reveal had nurse as a ward leader should possess a high ability in empowering others. In addition care provider needs to improve their ward performance and responsible by attending further education and training..

Keyword : Leadership Power, Nurse Performances

LATAR BELAKANG

Kekuasaan merupakan sesuatu yang abstrak, tidak kelihatan. Kekuasaan dalam organisasi terlihat pada jabatan, pakaian dan seragam, simbol-simbol dan posisi seseorang dalam sistem sosial. Kekuasaan merupakan milik interaksi sosial bukan milik individu. Kekuasaan ada jika ada interaksi sosial antara anggota sistem sosial. Kepemimpinan akan membawa perubahan besar jika ditopang oleh situasi atau kondisi serta budaya yang berlaku dalam kelompok itu sendiri (Gibson, 1995 dalam Gitosudarmo, 2001). Berpijak pada pendapat tersebut untuk menunjukkan kekuatan keperawatan diperlukan budaya membangun kekuatan melalui praktek klinik keperawatan sebagai inti penataan organisasi keperawatan dan transformasi kepemimpinan keperawatan. Seorang kepala ruangan perlu memiliki *power* ketika menugaskan bawahan agar bekerja sesuai dengan tujuan. *Power* dapat diartikan kekuasaan mempengaruhi bawahan untuk melakukan sesuatu sesuai harapan atasan. Secara umum, ada lima dasar kekuasaan interpersonal yang bisa digunakan oleh pemimpin, yaitu: *reward power, coercive power, legitimate power, referent power dan expert power* (French dan Raven, 1959 dalam Wirawan, 2003). Kinerja sebagai salah satu komponen yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja seseorang didefinisikan sebagai penampilan hasil kerja baik kualitas pada masing-masing tugasnya maupun seberapa banyak tugas yang mampu diselesaikan yang dicapai seorang pegawai (Gibson, Ivancevic & Donnelly, 1996). Kinerja karyawan pada dasarnya adalah hasil kerja seorang karyawan selama periode tertentu dibandingkan berbagai kemungkinan, misalnya standar, target atau sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama.

Beberapa penelitian tentang kinerja perawat yang diteliti oleh Rusmiati (2006) menunjukkan bahwa sebagian besar mempunyai kinerja kurang baik (50,5%), Nomiko (2007) meneliti hal yang sama dan hasilnya menunjukkan 50% kinerja perawat kurang baik. Penelitian Dumauli (2007) menunjukkan bahwa 54% perawat berkinerja baik di ruang MPKP dan 49,2% kinerja baik di ruang non MPKP. Berdasarkan hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa rata-rata kinerja perawat masih kurang baik dan perlu adanya pengembangan personel, penyempurnaan kondisi kerja, peningkatan mutu dan hasil kerja.

Rumah Sakit Umum Daerah Waluyo Jati Kraksaan, merupakan RSUD tipe C berada di jalan Dr. Soetomo No 1 Kraksaan dan status kepemilikan Pemerintah Daerah Kabupaten Probolinggo. Unit pelaksana fungsional terdiri dari: 7 (tujuh) unit rawat inap, 10 (sepuluh) unit rawat jalan dan unit pelayanan darurat medis (IRD). Kapasitas tempat tidur sebanyak 197 dengan rata-rata BOR pada tiga tahun terakhir 67,84 % dan lama masa perawatan 4 hari (ALOS). Metode pemberian asuhan keperawatan yang telah diterapkan adalah metode fungsional dengan pembagian shift yang merata antara perawat senior dan junior. Jumlah tenaga keperawatan keseluruhan 99 orang (Sumber: bagian Rekam Medis RSUD Waluyo Jati Kraksaan, 2009).

Hasil wawancara pada bulan Januari 2009 dengan dua kepala ruangan, menyebutkan bahwa penerapan kekuasaan kepemimpinan berdasarkan lima sumber kekuasaan belum teraktualisasi dengan jelas. Hal ini terjadi karena kurang efektifnya pengelolaan dan pemanfaatan sumber kekuasaan untuk mencapai suatu tujuan. Dalam melaksanakan fungsi kepemimpinannya, para pemimpin membutuhkan kekuasaan tertentu agar efektif. Hasil wawancara dengan kepala ruangan juga menyebutkan bahwa masih ada beberapa perawat yang kurang disiplin dalam bekerja (datang terlambat atau pulang lebih awal sebelum waktu pergantian shift) dan pendokumentasian asuhan keperawatan belum terisi secara lengkap, bahkan sampai hari kedua pasien dirawat di ruangan format asuhan keperawatan masih kosong.

Kenyataan dilapangan menunjukkan bahwa penerapan kekuasaan kepemimpinan belum dilakukan secara penuh sehingga penilaian kinerja yang pernah dipantau oleh komite keperawatan

belum dapat dianggap sebagai hasil efek dari kepemimpinan yang efektif. Sampai saat ini tidak banyak riset yang mengkaji tentang hubungan keterlaksanaan fungsi kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat di Indonesia. Adapun tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang tersebar di 7 (tujuh) ruang rawat inap yang berjumlah 65 perawat. Sedangkan sampel yang diambil adalah 62 responden dan sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan dalam penelitian ini yaitu perawat pelaksana yang bekerja minimal 1 tahun; tidak sedang cuti hamil/melahirkan/tahunan; tidak sedang mengikuti pelatihan dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Lokasi penelitian adalah di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner modifikasi kerangka kerja konseptual French dan Raven, 1959 (kekuasaan kepemimpinan) dan Seoprihanto, 2001 dan Ilyas, 2001 (kinerja). Instrumen tersiri dari tiga jenis yaitu karakteristik individu yang terdiri dari umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan formal dan pengalaman kerja, instrumen kedua adalah kekuasaan kepemimpinan yang terdiri dari 23 item meliputi lima aspek utama yaitu imbalan, paksaan, keahlian, legitimasi dan referensi, sedangkan instrumen ketiga adalah kinerja yang terdiri dari 47 item meliputi lima aspek utama yaitu prestasi, tanggungjawab, ketaatan, kejujuran dan kerja sama. Uji coba instrumen dilakukan sebelum pengumpulan data pada perawat pelaksana di RSUD Wonolangan Dringu Probolinggo.

Pengumpulan data diawali dengan pemberian penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian yang didampingi oleh kepala ruangan. Responden diminta kesediaannya untuk menandatangani surat lembar persetujuan. Selanjutnya menyerahkan lembar kuesioner yang terdiri

dari kuesioner A (karakteristik responden), kuesioner B (Kekuasaan kepemimpinan) dan kuesioner C (kinerja perawat). Setelah diisi maka kuesioner dikembalikan kepada peneliti dan sebelumnya diteliti ulang kelengkapan jawaban. Waktu yang diperlukan untuk mengisi kuesioner sangat relatif tergantung dari kesibukan perawat pada saat dinas diruangan. Pengumpulan data dilakukan dengan menyesuaikan jadwal dinas perawat pada masing-masing ruangan.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistic univariat, bivariat dan multivariate. Hasil analisis berbentuk distribusi frekuensi yang menggambarkan prosentase pada masing-masing variabel yaitu karakteristik responden, kekuasaan kepemimpinan dan kinerja perawat. Uji statistik (bivariat) menjelaskan hubungan antara masing-masing subvariabel kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat. Sedangkan uji statistik (multivariat) menjelaskan tentang jenis kekuasaan kepemimpinan yang paling berhubungan dengan kinerja perawat.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik umur responden paling banyak pada usia < 31 tahun yaitu 42 orang (67,7%). Karakteristik jenis kelamin paling banyak perempuan yaitu 45 orang (72,6%). Karakteristik status perkawinan yang paling banyak adalah responden yang kawin yaitu 53 orang (85,5%). Karakteristik tingkat pendidikan lebih banyak pendidikan vokasi yaitu 60 orang (96,8%). Karakteristik pengalaman kerja paling banyak < 8 tahun yaitu 37 orang (59,7%).

Distribusi kekuasaan kepemimpinan pada masing-masing subvariabel menunjukkan bahwa lebih dari 50% baik, kecuali subvariabel referen yang menunjukkan baik hanya 40,3% sisanya menunjukkan kurang baik (59,7%). Distribusi kinerja perawat pada masing-masing subvariabel menunjukkan bahwa lebih dari 50% baik, kecuali subvariabel ketaatan yang menunjukkan baik hanya 43,5% sisanya menunjukkan kurang baik (56,5%).

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa dari keseluruhan variabel independen yang diduga berhubungan dengan kinerja perawat di RSUD.Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo hanya terdapat satu subvariabel yang berhubungan secara signifikan dengan kinerja perawat yaitu

kekuasaan imbalan dengan *p-wald* 0,002. Hasil analisis menunjukkan bahwa yang paling berhubungan dengan kinerja perawat adalah kekuasaan imbalan karena mempunyai nilai OR terbesar yaitu 9,16 artinya kekuasaan imbalan yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 9,16 kali menghasilkan kinerja yang baik setelah dikontrol oleh kekuasaan paksaan, otoritas, referensi, keahlian dan jenis kelamin.

PEMBAHASAN

1. Hubungan kekuasaan kepemimpinan imbalan dengan kinerja perawat

Merujuk pada penelitian ini, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kekuasaan kepemimpinan imbalan dengan kinerja perawat. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diasumsikan bahwa karyawan yang merasa telah dihargai sesuai dengan beban kerja, kompetensi klinik yang dimilikinya serta tanggungjawab yang diembannya akan mempunyai kinerja yang lebih baik. Bila pemberian penghargaan dipersepsikan kurang adil oleh perawat maka akan menimbulkan ketidakpuasan, meningkatkan absensi dan menurunkan kualitas kerja. Penilaian kinerja akan lebih baik jika penilaian yang biasanya digunakan oleh rumah sakit tidak hanya berdasarkan pada penilaian DP3 tetapi lebih terfokus pada kompetensi yang seharusnya dimiliki oleh seorang perawat dan dilakukan penilaian secara objektif. Penilaian tersebut haruslah dilakukan secara berkesinambungan sehingga kinerja perawat dapat terpantau dengan baik.

2. Hubungan kekuasaan kepemimpinan paksaan dengan kinerja perawat

Merujuk pada penelitian ini, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kekuasaan kepemimpinan paksaan dengan kinerja perawat. Berdasarkan hal tersebut dapat diasumsikan bahwa kedisiplinan merupakan fungsi operatif yang terpenting karena semakin baik disiplin perawat, semakin tinggi kinerja yang dapat dicapainya. Disiplin yang baik mencerminkan besarnya rasa tanggungjawab seseorang terhadap tugas-tugas yang diberikan kepadanya. Hal ini mendorong gairah kerja, semangat kerja dan terwujudnya tujuan dari pelayanan rumah sakit.

3. Hubungan kekuasaan kepemimpinan otoritas dengan kinerja perawat

Merujuk pada penelitian ini, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kekuasaan kepemimpinan otoritas dengan kinerja perawat. Berdasarkan penelitian tersebut dapat diasumsikan bahwa kepemimpinan akan merangsang sebuah kekuatan maha dasyat bagi kekuatan kepemimpinan untuk menjadi penghubung paling andal di antara satu kepentingan dengan kepentingan yang lain dalam satu hubungan harmonis yang luas. Sinergi sebagai prinsip kepemimpinan tidak akan menjadikan kepemimpinan sebagai sebuah konsep formalitas saja, melainkan menjadikannya sebagai sosok sentral yang paling penting untuk memberdayakan, menyatukan, menggerakkan dan menghasilkan kinerja tertinggi.

4. Hubungan kekuasaan kepemimpinan referensi dengan kinerja perawat

Merujuk pada penelitian ini, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kekuasaan referensi dengan kinerja perawat. Kekuasaan referensi bersumber pada sifat-sifat pribadi dari seseorang pemimpin. Seorang pemimpin yang tinggi kekuasaannya ini pada umumnya disenangi dan dikagumi oleh orang lain karena kepribadiannya. Kekuatan pimpinan dalam kekuasaan referensi sangat tergantung pada kepribadiannya yang mampu menarik para bawahan. Kesenangan daya tarik, dan kekaguman para bawahan dapat memberikan identifikasi tersendiri terhadap pengaruh pimpinannya. Pemimpin yang selalu tampil dengan kepribadiannya yang jujur atau satu kata dengan perbuatan, taat pada agama, loyal terhadap organisasi, sederhana gaya hidup dan tutur katanya atau mementingkan kepentingan orang banyak daripada kepentingan diri sendiri, maka pemimpin seperti ini mempunyai kekuasaan referensi yang tinggi.

5. Hubungan kekuasaan kepemimpinan keahlian dengan kinerja perawat

Merujuk pada penelitian ini, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kekuasaan keahlian dengan kinerja perawat. Berdasarkan penelitian tersebut dapat diasumsikan bahwa intelegensia, pengetahuan, keahlian, kecakapan sangat dibutuhkan terutama dalam meningkatkan kinerja bawahan yang diwujudkan lewat rasa hormat, dan pengaruhnya terhadap

orang lain. Para bawahan memandang pemimpinnya memiliki keahlian yang diperlukan dan yakin bahwa mereka tidak memiliki pengetahuan tersebut, dan mereka percaya bahwa pemimpinnya akan mampu membawa mereka kepada keberhasilan.

6. Jenis kekuasaan kepemimpinan yang paling berhubungan dengan kinerja perawat

Merujuk pada penelitian ini, menunjukkan bahwa dari keseluruhan lima variabel independen yang diduga berhubungan dengan kinerja perawat di RSUD. Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo hanya terdapat satu subvariabel yang berhubungan secara signifikan terhadap kinerja setelah diuji dengan variabel konfonding dengan $p\text{-wald} = 0,002$. Hasil analisis menunjukkan bahwa perawat yang menilai kekuasaan imbalan yang baik yang dilakukan oleh kepala ruangan berpeluang 9,16 kali (OR) untuk meningkatkan kinerja baik setelah dikontrol oleh kekuasaan paksaan, otoritas, referensi, keahlian, dan jenis kelamin.

IMPLIKASI KEPERAWATAN

Penelitian ini berdampak positif dalam penyelenggaraan pelayanan keperawatan di RSUD. Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo yang merupakan rumah sakit daerah yang terus berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara terarah dan terencana. Salah satu yang bisa dilakukan adalah menyempurnakan sistem penghargaan dan SDM keperawatan perlu kemampuan kepemimpinan terutama jika dikaitkan dengan struktur organisasi dimana atasan harus mempengaruhi bawahan agar berkinerja dengan baik. Hasil penelitian ini juga dapat memberikan suatu bukti ilmiah bahwa kekuasaan kepemimpinan imbalan mempunyai hubungan yang bermakna dengan kinerja perawat. Oleh karena itu dalam upaya peningkatan dan pengembangan ilmu keperawatan maka diperlukan upaya kebersamaan dalam mempersiapkan masa depan organisasi dengan visi yang tajam, membentuk keyakinan bersama bahwa tujuan organisasi akan dicapai, menyusun upaya-upaya strategis, saling memahami dan saling mendukung antara pimpinan dan bawahan sehingga tercapai keharmonisan dalam bekerja. Implikasi dalam ilmu pendidikan keperawatan adalah memperluas materi kepemimpinan ke dalam kurikulum pendidikan

keperawatan dengan penekanan pada kekuasaan kepemimpinan yang efektif, meliputi kekuasaan kepemimpinan imbalan, paksaan, otoritas, referensi dan keahlian.

KESIMPULAN

Penelitian ini diperoleh hubungan yang bermakna antara kekuasaan kepemimpinan dengan kinerja perawat, terdapat hubungan yang bermakna antara kekuasaan kepemimpinan imbalan dengan kinerja perawat dan tidak ada hubungan yang bermakna antara kekuasaan kepemimpinan (paksaan, otoritas, referensi dan keahlian) dengan kinerja perawat. Hasil analisis menunjukkan bahwa jenis kekuasaan kepemimpinan yang paling berhubungan dengan kinerja perawat berdasarkan variabel perancu adalah kekuasaan kepemimpinan imbalan yang mempunyai nilai OR = 9,16 yang artinya kekuasaan kepemimpinan imbalan yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 9,16 kali menghasilkan kinerja perawat yang baik setelah dikontrol oleh kekuasaan paksaan, otoritas referen, keahlian dan jenis kelamin.

Saran penelitian ini ditujukan kepada rumah sakit yaitu menyempurnakan dan mengembangkan sistem penghargaan dan berfokus pada tingkat kompetensi klinik, beban kerja, tanggungjawab dan kewenangan yang dimiliki oleh perawat dalam menjalankan tugas dan peranannya; menyusun program pengembangan SDM untuk melanjutkan pendidikan formal; mengembangkan program pelatihan yang diadakan di rumah sakit atau berpartisipasi dengan instansi lain; mengembangkan program penilaian kinerja; menyempurnakan dan memberlakukan sistem jenjang karir bagi perawat. Saran bagi kepala ruangan yaitu mengusulkan sistem pemberian penghargaan baik yang berupa imbalan maupun pujian kepada perawat pelaksana yang berbasis pada penilaian kinerja; mengadakan pertemuan reguler dengan bawahan untuk berkomunikasi secara terbuka dan sebagai sarana untuk menyamakan persepsi dalam menyempurnakan sistem penilaian kinerja; menyempurnakan rincian tugas dari masing-masing personel ruangan; mengembangkan program penyempurnaan SOP dan SAK secara reguler; mengikuti pelatihan keperawatan baik yang dilaksanakan di RS maupun di luar RS. Bagi perawat yaitu mengikuti

pelatihan untuk meningkatkan kompetensi sesuai bidangnya baik yang dilaksanakan di RS maupun di luar RS dan mengikuti program pendidikan formal sesuai ketentuan yang berlaku. Bagi peneliti selanjutnya adalah pengembangan untuk penelitian selanjutnya diharapkan dilakukan dengan mengkaji hubungan sebab akibat antara kedua variabel tersebut dan juga bisa dikembangkan dengan menggunakan metode kualitatif.

* **Dana Penelitian dari Dana Pribadi Peneliti**

KEPUSTAKAAN

- Amstrong., & Murlis. (2003). *Reward management*. edisi bahasa Indonesia. Alih bahasa PPM. Jakarta: Gramedia.
- Burns, N., & Grove, S.K. (1991). *The practice of nursing research: conduct, critiques and utilization*. 2nd. Philadelphia: WB Saunders C.O.
- Funk, M., & Saraceno, B. (2005). *Human resources ang training mental health*. Genewa: WHO Library.
- Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., & Donelly, J.H. (1996). *Organisasi: perilaku, structural dan proses*. Cetakan kedelapan. Jakarta: Binarupa Aksara. (Edisi Bahasa Indonesia)
- Gitosudarmo. (2001). *Prinsip dasar manajemen*. Edisi ke-3. Yogyakarta: BPFE.
- Gillies, D.A. (1998). *Nursing management: a system approach*. Philadelphia: W.B Saunders Company. (edisi Bahasa Indonesia)
- Hasibuan, S.P. (2005). *Manajemen sumber daya manusia*. Cetakan ketujuh. Jakarta: PT.Bumi Aksara.
- Hastono, S.P. (2007). *Analisa data*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan.
- Huber, D. (2002). *Leadership and nursing care management*. Philadelphia: W.B. Saunder Company.
- Ilyas, Y. (2002). *Kinerja: Teori, penilaian dan penelitian* (cetakan ketiga) Depok: Pusat Kajian ekonomi Kesehatan FKMUI.
- Korn., & Gray. (1997). *The management of patient care, putting leadership skills to work*. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Mangkuprawira. (2003). *Manajemen sumber daya manusia strategic*. Cetakan ketiga. Jakarta: Ghalia Indonesia.

- Marquis, B.L., & Houston, C.J. (2006). *Leadership roles and management, management function in nursing*, Theory and application (5th Ed). Philadelphia: Lippincott.
- Monica, E.L. (1998). *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan*. Nurrachmah, E., & waluyo, A: penerjemah). Jakarta: EGC.
- Murti, B. (2006). *Desain dan ukuran sampel untuk penelitian kuantitatif dan kualitatif di bidang kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah mada university press.
- Notoadmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Rivai. (2004). *Manajemen sumber daya manusia untuk perusahaan*, (Ed.1). Cet., Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Robbins, S.P. (2006). *Perilaku organisasi* (edisi enam) (Alih bahasa oleh Tim Indeks). Jakarta: PT. Indeks
- Soeprihanto, J. (2001). *Penilaian kinerja dan pengembangan karyawan*. Cetakan kelima. Yogyakarta: BPFE-Yogyakarta.
- Subanegara, H.P. (2005). *Diamond head drill & kepemimpinan dalam manajemen rumah sakit*. Yogyakarta: Andi offset.
- Sugiyono. (2007). *Metodologi penelitian administrasi*. Edisi ke-13. Jakarta: CV. Alfabeta.
- Swanburg, R.C. (2000). *Introductory management and leadership for clinical nurse*, cetakan I, Jakarta: EGC. (Edisi Bahasa Indonesia).
- Tappen, R.M., Weiss, S.A., & Whitehead, D.K. (1998). *Essential of nursing leadership and management*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Thoha, M. (2007). *Perilaku organisasi; konsep dasar dan aplikasinya*. Edisi 1. Jakarta: PT. RajaGrafindo persada.
- Yukl, G. (2005). *Leadership in organization*. Edisi kelima. Jakarta: PT Indeks. (Edisi Bahasa Indonesia).
- Wirawan. (2003), *Kapita selekta teori kepemimpinan*. Cetakan pertama. Jakarta: Uhanka Pres.