

HUBUNGAN GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RAA SOEWONDO PATI

I Kadek Agus Andika Adi Putra¹⁾, Achmad Syaifudin²⁾, Ni Nyoman M Adinatha³⁾

achmad_syaifudin77@yahoo.com

¹⁾ Mahasiswa S1 Keperawatan Stikes Karya Husada Semarang

²⁾ Dosen STIKES Karya Husada

³⁾ Dosen STIKES Karya Husada

Abstrak

Latar Belakang: Kinerja perawat merupakan aktivitas perawat dalam mengimplementasikan suatu wewenang tugas dan tanggung jawab untuk mencapai tujuan profesi dalam memberikan asuhan keperawatan, dimana kinerja perawat dipengaruhi oleh gaya kepemimpinan kepala ruangan. Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam upaya mencapai pembangunan kesehatan. Gaya kepemimpinan adalah suatu cara yang digunakan oleh pemimpin dalam mempengaruhi perilaku orang lain. Kepala ruangan merupakan pimpinan yang langsung membawahi dan bertanggung jawab menggerakkan perawat pelaksana. Tujuan: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati. Metode: Penelitian ini menggunakan desain *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 82 responden dengan sampel sebanyak 68 responden. Tehnik sampling dengan cara *stratified random sampling*. Analisa data univariat dan bivariat. Hasil: Hasil penelitian berdasarkan analisa univariat menunjukkan bahwa Gaya kepemimpinan kepala ruangan mayoritas bergaya kepemimpinan demokratis sebanyak 32 (47,1%). Kinerja perawat pelaksana mayoritas berkinerja baik sebanyak 52 (76,5%). Analisa bivariat menggunakan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan (P value = 0,012, α = 0,05). Kesimpulan: Ada hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati.

Kata Kunci: Gaya kepemimpinan, Kepala ruangan, Kinerja perawat pelaksana

PENDAHULUAN

Keberhasilan suatu organisasi (rumah sakit) tergantung pada berbagai macam sumber daya yang dimilikinya, salah satu sumber daya yang sangat penting yaitu sumber daya manusia (SDM) termasuk didalamnya perawat. Selain itu, suatu organisasi akan berhasil atau gagal sebagian besar ditentukan oleh kepemimpinan (Thoha, 2006).

Kepemimpinan merupakan unsur penting dan menentukan kelancaran pelayanan di rumah sakit, karena kepemimpinan merupakan inti dari manajemen organisasi. Aktivitas kepemimpinan akan menunjukkan gaya kepemimpinan dengan polanya masing-masing. Gaya kepemimpinan merupakan pola tingkah laku yang dirancang untuk mengintegrasikan tujuan organisasi dengan tujuan individu untuk mencapai suatu tujuan dan gaya tersebut dapat digunakan

oleh pemimpin untuk menilai staf atau bawahannya satu persatu (Bachtiar, 2004).

Macam gaya kepemimpinan yang diterapkan dalam suatu organisasi dapat membantu menciptakan efektivitas kerja yang positif bagi anggota. Adanya gaya kepemimpinan yang sesuai dengan situasi dan kondisi organisasi maka anggota akan lebih semangat dalam menjalankan tugas dan kewajibannya serta harapan terpenuhinya kebutuhan (Handoko, T Hani, 2003).

Didalam organisasi rumah sakit, kepala ruangan adalah pimpinan yang langsung membawahi perawat pelaksana dan pelaksanaan tugas perawat di ruang rawat inap merupakan suatu unsur proses dalam manajemen rumah sakit (Soeroso, S, 2003). Kepala ruangan berperan sebagai seorang manajer sekaligus sebagai seorang pemimpin. Kepala ruangan keperawatan mempunyai tanggung jawab menggerakkan perawat pelaksana. Oleh

karena itu, kepala ruangan juga memiliki tugas untuk melakukan evaluasi terhadap kinerja perawat (Suyanto, 2009).

Kinerja perawat merupakan aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang tugas dan tanggung jawab dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi dalam memberikan asuhan keperawatan. Keberhasilan dan pelayanan keperawatan sangat ditentukan oleh kinerja para perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Kepala ruangan keperawatan mempunyai tanggung jawab menggerakkan perawat pelaksana (Kuntoro. Agus, 2010).

Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien yang berkesinambungan dengan kiat-kiat keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi di berbagai tatanan pelayanan kesehatan yang diberikan dalam upaya memenuhi kebutuhan klien yang optimal (Nursalam, 2008).

Dalam proses keperawatan yang dilaksanakan oleh tenaga perawat di rumah sakit terdapat pedoman yang digunakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan berupa standar asuhan keperawatan. Standar asuhan keperawatan merupakan pedoman bagi perawat di Indonesia dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang dilaksanakan oleh perawat generalis maupun spesialis diseluruh tatanan pelayanan kesehatan di rumah sakit, Puskesmas, maupun tatanan pelayanan kesehatan lain di masyarakat. Standar asuhan keperawatan mengacu pada proses keperawatan, yaitu: (1) standar 1: pengkajian, (2) standar 2: diagnosis keperawatan, (3) standar 3: perencanaan, (4) standar 4: implementasi, (5) standar 5: evaluasi (PPNI, 2000).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wuryanto (2007) di Rumah Sakit Umum Dr. Adiatma di Kota Semarang pada bulan November 2007 menyebutkan bahwa sebagian besar kepala ruang mengelola ruangan dengan gaya kepemimpinan otoriter. Hasil penelitian Hutahaen tahun 2009 di Rumah Sakit Umum Pusat Adam Malik Medan, didapatkan gaya kepemimpinan yang sering dipakai kepala ruang adalah demokrasi sebesar (50%). Penelitian yang dilakukan oleh Natalia dan Tarigan (2010) di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan mayoritas perawat memiliki kinerja baik dalam pemberian asuhan keperawatan (71%) dan kinerja buruk (29%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Victor Pattiasina tahun 2011, gaya kepemimpinan memiliki pengaruh positif terhadap kinerja perawat Rumah Sakit di kota Ambon. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Swesty tahun 2011 di Rumah Sakit Islam Surabaya menunjukkan sebagian besar (72%) kepala ruangan di Rumah Sakit Islam Surabaya menerapkan gaya kepemimpinan otoriter dan (60,7%) perawat pelaksana memiliki kinerja cukup.

Berdasarkan survey awal yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati terhadap 16 perawat pelaksana diperoleh hasil bahwa 46% kepala ruang menerapkan gaya kepemimpinan demokratis, 35% kepala ruang menerapkan gaya kepemimpinan otoriter, 19% kepala ruang menerapkan gaya kepemimpinan partisipatif dan ditemukan beberapa perawat yang terindikasi mempunyai kinerja kurang dalam memberikan asuhan keperawatan.

Berdasarkan fenomena yang dijelaskan dalam latar belakang yang disertai data-data yang terkait maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD RAA Soewondo Pati.

METODE

Jenis penelitian ini *survey analitik*. Rancangan penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang berjumlah 82 perawat di ruang Bougenvile, Cempaka, Dahlia, Edelways, Flamboyan, dan Gading Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati. Sampel dalam penelitian sejumlah 68 responden. Tehnik sampling yang digunakan dalam penelitian ini dengan *stratified random sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: Perawat pelaksana yang bertugas di Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati yang masa kerjanya ≥ 1 tahun, Latar belakang pendidikan perawat minimal D III keperawatan, bersedia menjadi responden, status kepegawaian PNS. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: Perawat pelaksana yang sedang menjalani tugas belajar, status kepegawaian tidak tetap, honorer atau kontrak. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, sebelumnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Variabel independennya adalah gaya kepemimpinan kepala ruang, variabel dependennya kinerja perawat pelaksana.. Analisa data secara univariat dengan mendeskripsikan distribusi tiap variable dengan prosentase, analisa bivariat dengan uji statistik *chi square*.

HASIL

Tabel 1. Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan di Ruang Rawat Inap RSUD RAA Soewondo Pati

Gaya Kepemimpinan	Frekuensi (F)	(%)
Otoriter	25	36,8
Demokratis	32	47,1
Partisipatif	11	16,1
Total	68	100.0

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 68 responden yang diteliti, mayoritas sebanyak 32 (47,1%) responden memilih gaya kepemimpinan demokratis, 25 (36,8%) responden memilih gaya kepemimpinan otoriter, 11 (16,1)

responden memilih gaya kepemimpinan partisipatif dan tidak ada responden mempunyai gaya kepemimpinan bebas tindak.

Tabel 2. Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD RAA Soewondo Pati

Kinerja	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Baik	52	76,5
Cukup	16	23,5
Total	68	100.0

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 68 responden yang diteliti, mayoritas sebanyak 52 (76,5%) responden mempunyai kinerja baik, 16 (23,5%) responden mempunyai kinerja cukup, tidak ada perawat yang mempunyai kinerja kurang

Tabel 3. Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit

Gaya Kepemimpinan kepala Ruangan	Kinerja Perawat Pelaksana				Total		X ² Hi tung	Pvalue
	baik		Cukup		f	%		
	f	%	f	%	f	%		
Otoriter	24	35,3	1	1,5	25	36,8		
Demokratis	20	29,4	12	17,6	32	47,1	8,856	0,012
Partisipatif	8	11,8	3	4,4	11	16,2		
Total	52	76,5	16	23,5	68	100		

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 3. di atas dapat diketahui bahwa gaya kepemimpinan kepala ruangan yang otoriter sebagian besar perawat pelaksana mempunyai kinerja dengan kategori baik yaitu sebanyak 24 orang (35,3%) dan kategori cukup sebanyak 1 orang (1,5%). Gaya kepemimpinan kepala ruangan yang demokratis sebagian besar perawat pelaksana mempunyai kinerja dengan kategori baik yaitu sebanyak 20 orang (29,4%) dan kategori cukup sebanyak 12 orang (17,6%). Sedangkan gaya kepemimpinan kepala ruangan yang

mempunyai gaya kepemimpinan partisipatif sebagian besar perawat pelaksana mempunyai kinerja dengan kategori baik yaitu sebanyak 8 orang (11,8%) dan kategori cukup sebanyak 3 orang (4,4%).

Hasil analisis *bivariate* menunjukkan adanya hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati. Hal ini didukung oleh hasil analisis *Chi-Square*. Berdasarkan analisis *Chi-Square* diperoleh X^2 hitung sebesar 8,856 dengan *p-value* sebesar 0,012. Nilai X^2 tabel pada $df=2$ taraf signifikan = 5% adalah sebesar 5,991. Jadi X^2 hitung > X^2 tabel ($8,856 > 5,991$). Nilai *p-value* sebesar 0,012 kurang dari 0,05 (*p-value* < 0,05), artinya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati.

PEMBAHASAN

Kecendrungan gaya kepemimpinan kepala ruangan di RSUD RAA Soewondo Pati lebih banyak merupakan gaya kepemimpinan demokratis. Tidak ada kepala ruangan yang memiliki gaya kepemimpinan bebas tindak.

Menurut Gillies (1996) dalam (Nursalam, 2009) gaya kepemimpinan berdasarkan wewenang dan kekuasaan dibedakan menjadi gaya kepemimpinan otoriter, gaya kepemimpinan demokratis, gaya kepemimpinan partisipatif dan gaya kepemimpinan bebas tindak. Kepala ruangan rawat inap di RSUD RAA Soewondo Pati, sebagian besar mempunyai gaya kepemimpinan demokratis. Gaya kepemimpinan demokratis menekankan pada pentingnya kerjasama antara pemimpin dan staf/bawahannya. Hal ini dipengaruhi oleh sistem kerja yang melibatkan berbagai tim kesehatan lain yang menuntut saling bekerjasama untuk meningkatkan mutu

pelayanan keperawatan. Gaya kepemimpinan otoriter dimana wewenang dan keputusan lebih banyak dipegang oleh kepala ruangan dan dalam memberikan tugas-tugas diberikan secara intruktif. Hal ini sangat berkaitan dengan kondisi pasien yang sangat membutuhkan tindakan yang cepat dan tepat. Keterlambatan dalam menangani pasien akan berdampak terhadap proses penyembuhan dan bahkan dapat menyebabkan pasien meninggal. Menghindari kelalaian dan mencegah kelambanan dalam memberikan asuhan keperawatan, maka beberapa kepala ruangan cenderung menggunakan otoriter dalam mengatur staf/perawat. Kepala ruangan yang memiliki gaya kepemimpinan partisipatif mampu memadukan antara gaya otoriter dengan demokratis. Dalam kondisi yang gawat kepala ruangan menggunakan gaya otoriter dengan memberikan intruksi agar perawat mampu memberikan asuhan keperawatan yang cepat dan tepat. Kepala ruangan tersebut juga melibatkan perawat bawahannya dalam menyelesaikan masalah-masalah yang membutuhkan pemikiran bersama dan membutuhkan kerjasama yang merupakan ciri dari gaya kepemimpinan demokratis. Jadi pada penelitian ini gaya kepemimpinan kepala ruangan di RSUD RAA Soewondo Pati terdiri dari gaya kepemimpinan otoriter, gaya kepemimpinan demokratis, dan gaya kepemimpinan partisipatif.

Perbedaan gaya kepemimpinan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, menurut (Nursalam, 2009) gaya kepemimpinan seseorang dipengaruhi oleh pengalaman dan kepribadian dari orang tersebut. Sedangkan menurut Tannenbau dan Warren H. Schmidt, bahwa gaya kepemimpinan dipengaruhi oleh faktor manajer, karyawan dan situasi.

Didalam organisasi Rumah Sakit, kepala ruangan adalah pimpinan yang langsung membawahi perawat pelaksana dan pelaksanaan tugas perawat di ruang rawat inap merupakan suatu unsur proses dalam manajemen Rumah Sakit. Kepala

ruangan berperan sebagai seorang manajer sekaligus sebagai seorang pemimpin. Kepala ruangan keperawatan mempunyai tanggung jawab menggerakkan perawat pelaksana. Oleh karena itu, kepala ruangan juga memiliki tugas untuk melakukan evaluasi terhadap kinerja perawat. Aktivitas kepala ruangan akan menunjukkan gaya kepemimpinan dengan polanya masing-masing.

Gaya kepemimpinan merupakan pola tingkah laku yang dirancang untuk mengintegrasikan tujuan organisasi dengan tujuan individu untuk mencapai suatu tujuan dan gaya tersebut dapat digunakan oleh pemimpin untuk menilai staf atau bawahannya satu. Masing-masing gaya kepemimpinan memiliki keunggulan dan kelemahan. Seorang pemimpin akan menggunakan gaya kepemimpinan sesuai kemampuan dan kepribadiannya (Gary, Yulk, 2005).

Macam gaya kepemimpinan yang diterapkan dalam suatu organisasi dapat membantu menciptakan efektivitas kerja yang positif bagi anggota. Adanya gaya kepemimpinan yang sesuai dengan situasi dan kondisi organisasi maka anggota akan lebih semangat dalam menjalankan tugas dan kewajibannya serta harapan terpenuhinya kebutuhan. Setiap pimpinan dalam memberikan perhatian untuk membina, menggerakkan dan mengarahkan semua potensi bawahan di lingkungannya memiliki pola yang berbeda-beda antara satu dengan yang lainnya. Perbedaan itu disebabkan oleh gaya kepemimpinan yang berbeda-beda pula dari setiap pemimpin. Kesesuaian antara gaya kepemimpinan, norma-norma dan kultur organisasi dipandang sebagai suatu prasyarat kunci untuk kesuksesan prestasi tujuan organisasi.

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati dari 68 responden yang diteliti diketahui perawat dengan kinerja baik sebanyak 52 (76,5%) dan perawat dengan kinerja cukup sebanyak 16 (23,5%). Hal ini menunjukkan bahwa

mayoritas perawat pelaksana di RSUD RAA Soewondo Pati mempunyai kinerja baik.

Mayoritas perawat pelaksana di RSUD RAA Soewondo Pati memiliki kemampuan dan motivasi yang baik untuk bekerja. Kinerja perawat merupakan prestasi kerja yang ditunjukkan oleh perawat pelaksana dalam melaksanakan tugas-tugas asuhan keperawatan sehingga menghasilkan output yang baik kepada customer (organisasi, pasien, perawat sendiri) dalam kurun waktu tertentu (Kurniadi, Anwar: 2013). Penelitian ini sesuai dengan teori menurut (Mathis, R dan Jackson, 2006), yang mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang yaitu kemampuan, motivasi, dukungan, dan ketrampilan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD RAA Soewondo Pati. Menurut Whitaker (1996) dalam Triwibowo (2013), dalam teori perilaku menyatakan bahwa, seorang pemimpin dapat mempelajari perilaku pemimpin dan perilaku bawahan supaya dapat menjadi pemimpin yang efektif, ini berarti bahwa pemimpin dapat dipelajari dan bukan bawaan sejak lahir. Sedangkan menurut Nursalam (2009), perilaku seseorang dipengaruhi oleh adanya pengalaman bertahun-tahun dalam kehidupannya, sehingga kepribadian seseorang akan mempengaruhi gaya kepemimpinan yang digunakan. Teori situasi (*contingency*) mengasumsikan bahwa tidak satupun gaya kepemimpinan yang paling baik, tetapi sangat tergantung pada situasi, bentuk organisasi, pekerjaan dan tingkat kematangan bawahan. Ditunjang oleh teori transformasi, bahwa pemimpin mampu melakukan kepemimpinannya dalam situasi yang sangat cepat berubah atau krisis.

Apabila dikaitkan dengan situasi di Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati, dimana manusia sebagai

obyek pelayanan yang menangani masalah sehat-sakit dan beresiko terhadap nyawa manusia. Situasi tersebut sangat cepat berubah, dimana kondisi pasien sering mengalami perubahan yang menuntut tindakan yang cepat dan tepat. Oleh karena itu sangat dibutuhkan pemimpin (kepala ruangan) yang siap menghadapi kondisi kritis sekalipun, sehingga pemimpin (kepala ruangan) ruang perawatan di rumah sakit betul-betul telah disiapkan baik fisik maupun mental. Persiapan tersebut secara tidak langsung diproses dari pengalaman kerja yang bertahun-tahun dan bekal pengetahuan melalui pelatihan. Dengan demikian kepala ruangan sebagai manejer tingkat bawah dan sebagai individu memiliki sifat dasar dan kepribadian sehingga memiliki kecendrungan karakteristik tersendiri, namun dengan mempelajari perilaku mampu menerapkan perilaku kepemimpinan yang efektif dan mampu memahami karakteristik dari masing-masing individu.

Pemimpin (kepala ruangan) yang menonjolkan otoritasnya dengan memberikan intruksi tanpa memperhatikan ide dan pendapat bawahan seperti gaya kepemimpinan otoriter, tidak akan meningkatkan motivasi bawahan, karena cenderung terlalu mengatur. Demikian halnya bila pemimpin (kepala ruangan) hanya tergantung pada bawahan, dimana setiap tindakan selalu melibatkan bawahan seperti pada gaya kepemimpinan demokratis akan menyebabkan proses pengambilan keputusan menjadi lambat. Hal ini kurang tepat diterapkan di rumah sakit, karena dalam situasi menanggapi pasien yang kritis diperlukan tindakan cepat dalam mengambil suatu keputusan.

Berdasarkan penelitian ini, bahwa pemimpin yang baik adalah pemimpin yang dapat memadukan antara gaya kepemimpinan otoriter dengan demokratis seperti pada gaya kepemimpinan partisipatif. Bawahan memerlukan pengawasan yang ketat dengan memberikan intruksi dalam situasi yang

darurat dan sangat perlu dilibatkan dalam pengambilan keputusan. Situasi yang demikian nampak meningkatkan kedisiplinan dan motivasi kerja bawahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Hidayat, Aziz. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Anwar, Kurniadi. (2013). *Manajemen Keperawatan dan Propespektifnya Teori, Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Arikunto. Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Arwani. (2006). *Manajemen Bangsal Keperawatan (Cetakan Pertama)*. Jakarta: EGC.
- Azwar. (2007). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Bachtiar. (2004). *Manajemen Sukses: Kiat Menghadapi Enam Hal yang Mengganggu Sukses Anda*. Jogjakarta: Saujana Jogjakarta.
- Gary, Yulk. (2005). *Kepemimpinan dalam Organisasi*. Jakarta: Gramedia.
- Gde Muninjaya, A.A. (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Hersey. (2004). *Kunci Sukses Pemimpin Situasional*. Jakarta: Delaprasata.
- Huston. Carol J. (2010). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Teori & Aplikasi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Ilyas. (2011). *Kinerja: Teori Penelitian dan Penilaian*. Jakarta: Badan Penerbit FKM-UI.
- Kuntoro. Agus. (2010). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2009. *Evaluasi Kinerja Sumber Daya*

- Manusia*. Bandung: Penerbit Refika Aditama.
- Mathis, R dan Jackson. 2006. *Human Resources Development (Track MBA Series/Terjemahan)*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Nasution. M. (2005). *Total Quality Management*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Nizma, Lumbaranja. 2010. *Pengaruh Pelatihan dan Karakteristik Pekerjaan Terhadap Prestasi Kerja Perawat di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Langsa*. Medan vol 12, No 2 hlm. 142-155: s.n.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Nursalam. (2009). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riyanto, Agus. (2010). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Jakarta: Medical Book.
- Soeroso, S. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit*. Jakarta: ECG.
- Suarli, S. 2010. *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Thoaha. 2006. *Kepemimpinan dalam Manajemen*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Tika, Prabundu. 2006. *Budaya Organisasi dan peningkatan Kinerja Perusahaan Cetakan Pertama*. Jakarta: PT Bumi Akasara.
- Wijono. (2000). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- _____. (2002). *Manajemen Keperawatan. Penerapan dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. (2011). *Metodelogi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.