

**PENGARUH KEPEMIMPINAN DISTRIBUTIF, *TEAM WORKING*,
DAN KEPUASAN KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUMBAWA
NUSA TENGGARA BARAT**

Andi Rusni

*Alumni Prodi Magister Manajemen STIE Widya Wiwaha, Yogyakarta
email: andinarti.rusni@gmail.com*

Ary Sutrischastini

*Prodi Magister Manajemen STIE Widya Wiwaha, Yogyakarta
email: arisutrischastini@gmail.com*

Abstract

Health is a right that must be given by the state to each of its citizens. This has been stated in the 1945 Constitution and Law Number 36 Year 2009 Concerning Health. Nurses as Health Workers in the Hospital become an important factor in supporting optimal health services for patients. The purpose of this study was to analyze both partial and simultaneous influence of distributive leadership, teamwork and job satisfaction on the performance of nurses in RSUD Sumbawa NTB. This study uses quantitative survey methods. The survey was conducted with a questionnaire of 137 nurses in RSUD Sumbawa NTB. Data analysis techniques used are simple regression analysis and multiple regression. The results showed that 1.) Leadership had a positive and significant effect on the performance of nurses in Sumbawa NTB Regional Hospital, 2.) The team worked positively and significantly on the performance of nurses in RSUD Sumbawa NTB, 3.) Positive and significant job satisfaction on Nurse Performance in RSUD Sumbawa NTB, and 4) Simultaneously distributive leadership, teamwork and job satisfaction are significant to the performance of nurses in RSUD Sumbawa NTB.

Keywords: *Distributive Leadership, Team Work, Job Satisfaction, Performance*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak dasar atau hak asasi yang harus diberikan oleh negara kepada setiap warga negaranya dan menjadi salah satu unsur pencapaian kesejahteraan sosial. Hal tersebut tertuang di dalam alinea ke-4 Undang Undang Dasar 1945 yang berbunyi: "...melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial". Pemenuhan hak dasar tersebut juga secara tegas dituang-

kan di dalam UUD 1945 Pasal 28H ayat 1 yang berbunyi: "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan bathin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan".

Sementara itu, langkah kongkrit dari ikhtiar untuk mewujudkan kesejahteraan sosial tersebut khususnya bidang kesehatan dituangkan di dalam Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Salah satu institusi yang melaksanakan urusan di bidang kesehatan masyarakat yakni rumah sakit. Sebagai sebuah institusi pelayanan

public, rumah sakit harus senantiasa memiliki komitmen untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan baik dan bertanggungjawab serta dilandasi oleh semangat nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan publik juga harus mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit mempunyai fungsi: a) penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit; b) pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis; c) penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan d) penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan di rumah sakit maka salah satu faktor yang paling mendasarkan yang harus dimiliki oleh rumah sakit adalah tenaga kesehatan. Di dalam Pasal 1 ayat 6 Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa yang dimaksud dengan Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang prima maka sumber daya manusia khususnya tenaga kesehatan sangat penting sebab secanggih apapun alat dan teknologi yang dimiliki oleh sebuah rumah

sakit, tanpa peran manusia yang handal dan memiliki kapasitas yang terukur serta bertanggungjawab maka peningkatan derajat kesehatan tidak akan terpenuhi.

Perawat adalah salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan keperawatan. Adapun yang dimaksud dengan Pelayanan Kesehatan menurut Undang Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Berdasarkan tugas pokok dan fungsi yang diamanatkan, maka diperlukan kinerja yang baik semua staf khususnya perawat agar semua fungsi dapat terpenuhi. Faktor yang mempengaruhi kinerja terdiri dari faktor internal (usia, lama kerja, tingkat pendidikan, motivasi dan persepsi) dan eksternal yang meliputi imbalan, kepemimpinan, pengembangan karir, dan supervisi (Natasia, et al., 2014).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumbawa Nusa Tenggara Barat (NTB) yang beralamat di Jalan Garuda No.5 Sumbawa Besar adalah salah satu rumah sakit di Indonesia yang memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. RSUD Sumbawa melayani pasien perorangan secara paripurna dan bertanggungjawab, baik terhadap pasien Rawat Jalan, Rawat Inap maupun Kegawatdaruratan. Tenaga medis di RSUD Sumbawa dituntut untuk selalu siap memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Perawat di RSUD Sumbawa tidak semuanya ASN tetapi juga ada yang berstatus honorer, status ini tentu berpengaruh pada besaran imbalan yang diterimanya. Imbalan dalam bentuk gaji,

tunjangan dan jasa pelayanan yang diterima masih relatif terbatas. Selain itu, imbalan juga sering diterima tidak tepat waktu atau terlambat. Kemudian beban kerja yang tinggi, jumlah anggota tim kerja shift malam yang masih kurang, maupun pengembangan pendidikan dan pelatihan yang hampir tidak dilakukan oleh RSUD Sumbawa. Dengan imbalan yang terbatas, perawat dituntut untuk meningkatkan kompetensi diri secara berkala sebagai prasyarat penerbitan STR (Surat Tanda Registrasi). Hal ini tentu saja sangat mungkin mempengaruhi buruknya kinerja perawat dan kepuasan pasien.

dengan peningkatan layanan dalam perawatan kesehatan, dan untuk tim yang bekerja. Sedangkan pendekatan kerja tim dilakukan untuk pengiriman layanan kesehatan yang baik dan untuk kegiatan perbaikan (Boak, et al., 2015). Kepuasan kerja seseorang dapat mempengaruhi tidak hanya motivasi di tempat kerja tetapi juga keputusan karir, hubungan dengan orang lain dan kesehatan pribadi. Penyedia layanan kesehatan yang tidak puas dapat memberikan kualitas yang buruk, dan perawatan yang kurang efisien (Ramasodi, 2010). Oleh sebab itu, penelitian ini

Tabel 1.
Kegiatan Perawatan di RSUD Sumbawa Besar Tahun 2012-2018

Tahun	Rawat Jalan	Rawat Inap	
		Pasien Rawat	Hari Perawatan
2012	53.625	13.898	38.216
2013	35.624	15.328	40.272
2014	34.230	13.945	50.056
2015	46.537	12.781	51.078
2016	43.187	11.930	48.827
2017	45.545	12.286	53.565
2018	57.177	11.692	50.349

Sumber: BPS, 2016 dan RSUD Sumbawa, 2019

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa ada peningkatan jumlah pasien rawat jalan, maupun jumlah hari perawatan di RSUD Sumbawa. Hal tersebut menunjukkan adanya beban kerja dan peningkatan kegiatan keperawatan yang dilakukan di RSUD Sumbawa. Peningkatan kegiatan keperawatan tersebut sebaiknya diimbangi dengan peningkatan kinerja tenaga kesehatan agar kegiatan keperawatan dapat berjalan dengan optimal.

Kinerja perawat yang optimal dapat dicapai antara lain dengan adanya kepemimpinan distributif, kerja tim atau *team working*, dan kepuasan kerja. Kepemimpinan terdistribusi yang diberlakukan dalam perawatan kesehatan terkait

dilakukan untuk melakukan analisis tentang pengaruh kepemimpinan distributif, *team working* dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat di RSUD Sumbawa NTB.

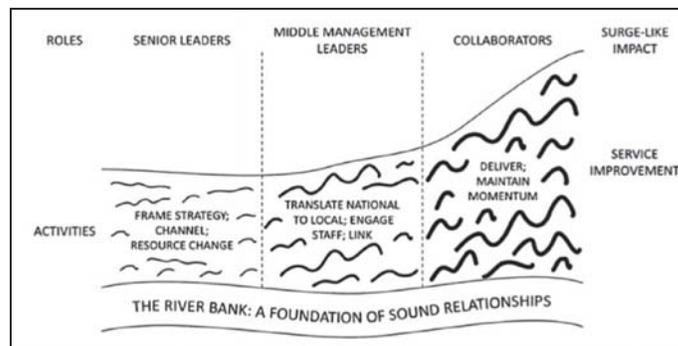
LANDASAN TEORI

Kepemimpinan Distributif

Kepemimpinan terdistribusi menurut Leithwood, et al., (2009) dipandang sebagai pengalokasian tanggung jawab dan mendorong rasa kepemilikan, yang dibatasi dengan peran yang ditunjuk seseorang. Kepemimpinan terdistribusi tidak sama dengan membagi tanggung jawab tugas di antara individu-individu yang melakukan peran-peran organisasi yang didefinisikan dan terpisah, melainkan terdiri dari interaksi

dinamis antara banyak pemimpin dan pengikut. Dimensi perilaku kepemimpinan terdiri dari: 1) berorientasi pada perubahan, 2) Berorientasi pada tugas dan 3) Perilaku berorientasi relasi (Jønsson, et al., 2016). Pola kepemimpinan terdistribusi, tergambar pada tiga kelompok utama - pemimpin manajemen senior dan menengah, serta kolaborator lainnya (Fitzgerald, et al., 2013).

atau lebih orang yang berinteraksi secara dinamis, saling bergantung, dan adaptif terhadap tujuan / sasaran / misi yang umum dan dihargai, yang masing-masing diberi peran atau fungsi tertentu untuk dilakukan, dan yang memiliki keterbatasan waktu keanggotaan (Salas, et al., 2017). Jenis proses tim terdiri dari: 1) Proses aksi: tindakan interdependen diambil yang



Gambar 1. Akumulasi Dampak Kepemimpinan Terdistribusi Pada Peningkatan Layanan (Fitzgerald, et al., 2013)

Pada gambar 1. menunjukkan adanya alur kerja dari kegiatan hingga peningkatan pelayanan yang terdapat dalam kepemimpinan distributif. Dari posisi atau jabatan yang tinggi yaitu manajer senior dengan aktivitas yaitu membimbing strategi, saluran, dan perubahan sumber daya. Pemimpin manajemen menengah dengan aktivitas yaitu menerjemahkan nasional ke lokal, melibatkan staf dan penghubung. Manajer menengah, dengan keterampilan navigasi dan mekanisme translasi, menggunakan pengetahuan lokal, keahlian profesional dan jaringan politik dan profesional untuk mengubah mandat nasional agar sesuai dengan organisasi lokal. Sedangkan kolaborator aktivitasnya yaitu mengirim dan mempertahankan momentum.

Team Working

Team working didefinisikan sebagai kumpulan yang dapat dibedakan dari dua

difokuskan langsung pada pencapaian tujuan tim bersama; 2) Proses transisi: proses tim berfokus terutama pada persiapan atau refleksi pada mengejar tujuan dalam suatu episode kinerja tugas interdependen; 3) Proses interpersonal: proses tim yang berfokus pada manajemen hubungan interpersonal dan sosial antara anggota tim (Salas, et al., 2017).

Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja menurut Ayivi-Guedehoussou (2016) adalah salah satu sikap pekerjaan yang mewakili penilaian keseluruhan dari pekerjaan seseorang seperti yang dialami di tempat kerja sebagai keadaan emosi yang menyenangkan yang dirasakan seseorang terhadap pekerjaannya. Dengan kata lain, karyawan suatu organisasi memiliki pengaruh positif terhadap pekerjaan dan komponennya. Menurut Olsen et al., (2017) bahwa untuk mengukur

kepuasan kerja yaitu terkait dengan prospek pekerjaan, kondisi kerja fisik, penggunaan keterampilan, dan kepuasan keseluruhan dengan pekerjaan ketika semuanya dipertimbangkan. Utriainen dan Kynga (2009) menyatakan bahwa, tema yang signifikan untuk kepuasan kerja perawat yaitu hubungan interpersonal antara perawat, perawatan pasien dan pengorganisasian kerja keperawatan.

Tinjauan Pustaka

Boak, et al., (2015) telah melakukan penelitian dengan judul "*Distributed leadership, team working and service improvement in healthcare*". Tujuannya yaitu untuk menganalisis pengenalan kepemimpinan terdistribusi dan tim yang bekerja di departemen terapi dalam organisasi layanan kesehatan dan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang memungkinkan pengenalan untuk menjadi sukses. Metode penelitian menggunakan studi kasus. Informasi kualitatif dan kuantitatif dikumpulkan dari satu departemen fisioterapi selama 24 bulan. Temuan penelitian yaitu kepemimpinan terdistribusi dan kerja tim adalah pusat untuk sejumlah perubahan sistem yang diprakarsai oleh departemen, yang menyebabkan peningkatan waktu tunggu pasien untuk terapi. Ada enam faktor yang tampaknya telah mempengaruhi keberhasilan pengenalan pembelajaran terdistribusi dan tim yang bekerja dalam kasus ini.

Penelitian Thomas, et al., (2016) yang berjudul "*Measuring distributed leadership agency in a hospital context: Development and validation of a new scale*", memiliki tujuan yaitu untuk mengembangkan dan memvalidasi instrumen yang dapat mengukur kepemimpinan terdistribusi sebagai partisipasi aktif karyawan dalam tugas-tugas. Dengan sampel sebanyak 1.774 karyawan dari 24 departemen rumah sakit dan 16 kelompok pekerja di Denmark.

Diperoleh hasil bahwa agen kepemimpinan terdistribusi berhubungan positif dengan self-efficacy, kepuasan kerja dan perilaku inovatif. Dokter kepala, karyawan tetap dan perwakilan karyawan mendapat skor lebih tinggi dalam skala dibandingkan dengan rekan-rekan mereka yang lain.

Penelitian Jain (2016) yang berjudul "*The mediating role of job satisfaction in the relationship of vertical trust and distributed leadership in health care context*". Tujuan penelitian yaitu untuk menganalisis pengaruh kepercayaan vertikal pada kepemimpinan terdistribusi dan kinerja yang dimediasi oleh kepuasan kerja, dan selanjutnya untuk mengamati peran DL dalam melaksanakan efek kepuasan terhadap kinerja karyawan. Metode penelitian yaitu menggunakan data survei berskala besar dari sebuah penelitian di salah satu rumah sakit umum terbesar di Denmark (N = 1.439). Hasil analisis *structural equation modelling* (SEM) menunjukkan bahwa kepuasan kerja memediasi hubungan antara kepercayaan vertikal dan kepemimpinan distributif, dan kepemimpinan distributif memiliki dampak positif pada kinerja pekerjaan. Selanjutnya, hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan kerja memiliki dampak positif pada kinerja ke pemimpin distributif dan karyawan. Selain itu, kepemimpinan distributif telah secara positif mempengaruhi kinerja karyawan, dan itu membawa dampak kepuasan kerja terhadap kinerja

Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

H₁: Diduga ada pengaruh positif dan signifikan antara kepemimpinan distributif dengan kinerja perawat di RSUD Sumbawa NTB.

H₂: Diduga ada pengaruh positif dan signifikan antara *team working* dengan kinerja perawat di RSUD Sumbawa NTB.

H₃: Diduga ada pengaruh positif dan signifikan antara kepuasan kerja dengan kinerja perawat di RSUD Sumbawa NTB.

H₄: Diduga kepemimpinan distributif, *team working* dan kepuasan kerja secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di RSUD Sumbawa NTB

METODA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode survei. Menurut Sarwono (2006) bahwa pendekatan kuantitatif merupakan pendekatan yang mementingkan adanya variabel-variabel sebagai obyek penelitian dan variabel-variabel tersebut harus didefinisikan dalam bentuk operasionalisasi variabel masing-masing.

Definisi Operasional

Kepemimpinan Distributif

Kepemimpinan terdistribusi merupakan kepemimpinan yang memberikan peluang kepada pekerja untuk membuat keputusan dalam hal-hal tertentu yang dapat membantu pemimpin untuk melaksanakan perubahan dalam semua aspek pengurusan organisasi dengan dukungan pekerja. Menurut Currie dan Lockett (2011), pola kepemimpinan distributif bergantung pada berbagai faktor, seperti: kehadiran target pusat, skala inisiatif perubahan yang didorong oleh kepemimpinan, tahapan temporal aktivitas kepemimpinan distributif yang berbeda. Serta dapat menambahkan faktor kontingen penting lainnya, seperti sejauh mana mosaik profesi mencirikan domain perubahan yang didorong oleh kepemimpinan distributif.

Team Working

Kerja tim merupakan tindakan seperti komunikasi dan koordinasi oleh anggota yang terlibat untuk mendapatkan hasil. Kerja kolektif dalam tim merupakan tempat di mana pengetahuan, ide, dan pengaruh dapat dibagi di antara para pakar sehingga semakin mudah untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas layanan (Boak, et al., 2017). Pendekatan tim-kerja dalam pelayanan kesehatan bertujuan untuk pengiriman layanan kesehatan yang baik dan untuk kegiatan perbaikan. Menurut Cook (2009), Unsur untuk menciptakan tim yang efektif yaitu keterampilan dan pengetahuan, metode kerja, kepemimpinan, iklim. Keterampilan dan pengetahuan, Aspek ini termasuk: 1) Memiliki keseimbangan keterampilan teknis dan pengetahuan yang tepat, 2) Menggunakan pengetahuan sebelumnya dan pengalaman yang relevan, 3) Pengetahuan tentang tujuan organisasi dan tim, 4) keterampilan Brainstorming dan pengambilan keputusan, 5) Keterampilan waktu dan manajemen diri, 6) Keterampilan interpersonal.

Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja adalah salah satu sikap pekerjaan yang mewakili penilaian keseluruhan dari pekerjaan seseorang seperti yang dialami di tempat kerja sebagai keadaan emosi yang menyenangkan yang dirasakan seseorang terhadap pekerjaannya (Ayivi-Guedehoussou, 2016). Jain (2016) berpendapat bahwa kepuasan kerja mengandung arti proses emosional atau perasaan seperti sukacita, antusiasme, kesenangan, kebanggaan, kebahagiaan, kesenangan, dan kepuasan dan secara luas dianggap mewakili kontribusi sikap seseorang terhadap atau tentang pekerjaan. Pengukuran kepuasan kerja yaitu terkait dengan prospek pekerjaan, kondisi kerja fisik, penggunaan keterampilan, dan

kepuasan keseluruhan dengan pekerjaan ketika semuanya dipertimbangkan (Olsen et al., 2017). Tema yang signifikan untuk kepuasan kerja perawat yaitu hubungan interpersonal antara perawat, perawat-pasien dan pengorganisasian kerja keperawatan (Utriainen dan Kynga, 2009).

Kinerja

Kinerja yaitu keberhasilan penyelesaian tugas, tindakan, atau proses di tempat kerja. Kinerja merupakan agregat dari upaya, keterampilan, dan hasil yang penting bagi karyawan dan hasil yang penting bagi perusahaan (Christen, et al., 2006). Kinerja yaitu keefektifan dalam menjalankan peran dan tanggung jawab terkait perawatan pasien langsung (AbuAIRub, 2004). Miladiyah, dkk., (2015) berpendapat bahwa kinerja diukur dengan rangkaian aktivitas perawat yang memiliki pengambilan keputusan klinis, keterampilan, pengetahuan, dan kompetensi. Menurut Olsen et al., (2017) bahwa topik yang digunakan untuk mengukur kinerja mencakup kuantitas dan kualitas kinerja kerja, kemampuan memecahkan masalah di tempat kerja, dan kepuasan dengan kapasitas sendiri untuk mengembangkan dan mempertahankan hubungan kerja yang baik dengan rekan kerja. Langkah-langkah umum yang biasanya digunakan untuk mengukur unit kerja dan kinerja karyawan adalah kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, dan efektivitas biaya (United States Office, 2017).

Lokasi Penelitian

Lokasi dilakukannya penelitian ini adalah di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa NTB yang beralamat di Jl. Garuda Nomor 5 Sumbawa Besar Kabupaten Sumbawa, Nusa Tenggara Barat. 84371.

Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer. Menurut Sekaran dan Bougie (2013) data

primer adalah informasi yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari responden atas variabel-variabel dengan tujuan tertentu. Data primer pada penelitian ini diperoleh dengan menggunakan metode survei. Metode survei dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan metode pengumpulan data primer yang terdiri atas serangkaian pertanyaan atau pernyataan terkait suatu variabel atau fenomena tertentu yang akan dijawab oleh responden (Sekaran dan Bougie, 2013). Penelitian ini akan menggunakan kuesioner tertutup (*close-ended questionnaire*). Kuesioner tertutup merupakan pertanyaan atau pernyataan yang mengharuskan responden untuk membuat pilihan di antara alternatif jawaban yang telah disediakan (Sekaran dan Bougie, 2013). Seluruh pertanyaan yang ada pada kuesioner bersifat wajib untuk dijawab oleh responden. Kuesioner pada penelitian ini berisi butir-butir pernyataan yang digunakan untuk mengukur variabel-variabel penelitian yaitu kepemimpinan distributif, *team working*, kepuasan kerja, dan kinerja.

Populasi

Populasi pada penelitian ini yaitu semua perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa NTB. Perawat di RSUD Sumbawa terdiri dari 38 perawat laki-laki dan 171 perawat perempuan, sehingga populasi pada penelitian ini yaitu 209 perawat.

Sampel

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *cluster sampling*. Menurut Sekaran dan Bougie (2013), *Cluster sampling* adalah sampel yang dikumpulkan dalam kelompok atau bagian dari elemen, yang idealnya merupakan agregat alami atau elemen dalam populasi. Pada pengambilan sampel kluster, populasi target pertama dibagi menjadi kluster. Dari

sampel acak kelompok diambil dan untuk setiap kelompok yang dipilih baik semua elemen atau sampel elemen dimasukkan dalam sampel.

Perhitungan sampel menggunakan rumus *Slovin* yaitu sebagai berikut:

$$n = N / (1 + N.(e)^2)$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N= Jumlah Total Populasi

e = Batas Toleransi *Error*

Dalam penelitian ini, populasi berasal dari beberapa unit kerja atau ruang perawatan atau di disebut Zal. Di RSUD Sumbawa terdapat beberapa Ruang Perawatan sebagaimana uraian pada tabel 2 di bawah ini.

secara acak (Scheafer, et.al., 1996). Berdasarkan ruang perawatan yang ada, pertama ditentukan secara acak ruangan perawatan untuk menjadi sampel dari populasi dan kemudian dari ruangan tersebut dilakukan pemilihan perawat sebagai sampel.

Pada penelitian ini jumlah populasi yaitu 209 kesalahan 5%, maka jumlah sampelnya 137,27 atau 137 perawat. Berdasarkan perhitungan sampel tersebut maka, masing-masing sampel untuk jenis kelamin perawat disajikan pda tabael 3.

Pengujian Instrumen

Uji Validitas

Tujuan Uji Validitas yaitu untuk mengetahui kemampuan butir-butir kuisisioner dalam

Tabel 2.

Data Tenaga Perawat di RSUD Sumbawa NTB

No	Ruangan	Jumlah (orang)
1	VIP	20
2	Instalasi Gawat Darurat (IGD)	25
3	ICU	18
4	IBS	21
5	Ruang Penyakit Dalam	25
6	Ruang Anak	18
7	Ruang NICU	18
9	Ruang Bedah	26
10	Poli Klinik	38
Total		209

Sumber: Data primer diolah 2018

Tabel di atas menggambarkan jumlah ruangan perawatan di RSUD Sumbawa. Dalam penelitian ini untuk menentukan sampel dilakukan dalam menggunakan metode *Two-Stage Cluster Sampling* dimana pengambilan sampel dilakukan dalam dua tahap. Tahap pertama memilih beberapa *cluster* dalam populasi secara acak sebagai sampel dan tahap kedua memilih elemen dari tiap *cluster* terpilih

menjelaskan informasi yang akan dilakukan penelitian (Ghozali, 2011). Pengujian Validitas dilakukan menggunakan bantuan progam SPSS. Uji validitas yang digunakan adalah model korelasi yaitu *product moment* model *pearson*, dengan menghubungkan skor indikator pada masing-masing variabel dengan skor total. Kriteria yang digunakan yaitu bila nilai signifikansi suatu variabel lebih kecil dari alpha = 0,05 (5%), artinya alat ukur

Tabel 3.
Sampel Perawat di RSUD Sumbawa NTB

No.	Perawat	Populasi	Sampel
1.	Laki-Laki	38	25
2.	Perempuan	171	112
Total		209	137

Data primer, diolah 2018

memiliki validitas tinggi, maksudnya pernyataan yang ada dalam kuesioner dapat digunakan untuk mengukur fungsi ukurnya, sesuai dengan yang diharapkan.

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan indikasi stabilitas dan konsistensi instrumen dalam mengukur konsep dan membantu menilai "kebaikan" suatu ukuran (Sekaran dan Bougie, 2013). Kuesioner dapat dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten. Reliabilitas diukur dengan menggunakan *Cronbach's Alpha* yang dapat menunjukkan seberapa baik tingkat konsistensi jawaban dari responden terhadap kuisisioner yang diberikan. Tingkat konsistensi atau reliabilitas jawaban responden ini dapat dilihat dari nilai koefisien *alpha* yang dihasilkan, jika koefisien *alpha* semakin mendekati angka 1 maka semakin reliabel atau semakin tinggi tingkat keandalannya.

Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal (Ghozali, 2009). Uji normalitas dalam penelitian ini dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Cara pengambilan keputusannya yaitu apabila nilai Kolmogorov-Smirnov hitung < dari Kolmogorov-Smirnov tabel maka data berdistribusi normal.

Analisis Data

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi sederhana dan analisis regresi berganda yang akan menggunakan bantuan program *SPSS*. Regresi linier berganda adalah alat statistik yang digunakan untuk mengembangkan persamaan estimasi bobot atau nilai yang memprediksi nilai variabel dependen dari nilai variabel-variabel independen (Cooper dan Schindler, 2014).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Uji Validitas

Pada penelitian ini, pengujian validitas dilakukan dengan analisis *Pearson Correlation*. Instrumen penelitian dinyatakan valid apabila nilai signifikansi < 0,05. Hasil uji validitas instrumen pada penelitian ini ditunjukkan pada tabel 4 sebagai berikut.

Tabel 4.

Validitas Kepemimpinan Distributif

	Pearson Correlation	Sig.	Keterangan
X1.1	.876**	.000	Valid
X1.2	.830**	.000	Valid
X1.3	.841**	.000	Valid
X1.4	.798**	.000	Valid
X1.5	.596**	.001	Valid
X1.6	.416*	.022	Valid
X1.7	.566**	.001	Valid
X1.8	.737**	.000	Valid

Sumber: Data primer yang diolah 2018

Berdasarkan tabel 4. hasil validitas menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan untuk variabel kepemimpinan distributif telah lolos uji validitas. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai signifikansi dari seluruh item pertanyaan yang kurang dari 0,05. Hasil uji Validitas *Team Working* disajikan pada tabel 5.

Tabel 5.
Validitas *Team Working*

	Pearson Correlation	Sig.	Keterangan
X2.1	.866**	.000	Valid
X2.2	.782**	.000	Valid
X2.3	.906**	.000	Valid
X2.4	.849**	.000	Valid
X2.5	.716**	.000	Valid
X2.6	.666**	.000	Valid
X2.7	.750**	.000	Valid
X2.8	.580**	.001	Valid

Sumber: Data primer yang diolah 2018

Berdasarkan tabel 5. hasil validitas menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan untuk variabel *team working* telah lolos uji validitas. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai signifikansi dari seluruh item pertanyaan yang kurang dari 0,05. Hasil uji Validitas Kepuasan Kerja disajikan pada tabel 6.

Tabel 6.
Validitas Kepuasan Kerja

	Pearson Correlation	Sig.	Keterangan
X3.1	.659**	.000	Valid
X3.2	.726**	.000	Valid
X3.3	.747**	.000	Valid
X3.4	.753**	.000	Valid
X3.5	.561**	.002	Valid
X3.6	.724**	.000	Valid
X3.7	.572**	.001	Valid
X3.8	.687**	.000	Valid

Sumber: Data primer yang diolah 2018

Berdasarkan Tabel 6. hasil validitas menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan untuk variabel kepuasan kerja telah lolos uji validitas. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai

signifikansi dari seluruh item pertanyaan yang kurang dari 0,05. Hasil uji Validitas Kinerja disajikan pada tabel 7.

Tabel 7.
Validitas Kinerja

	Pearson Correlation	Sig.	Keterangan
Y.1	.796**	.000	Valid
Y.2	.824**	.000	Valid
Y.3	.887**	.000	Valid
Y.4	.923**	.000	Valid
Y.5	.776**	.000	Valid
Y.6	.893**	.000	Valid
Y.7	.899**	.000	Valid
Y.8	.923**	.000	Valid

Sumber: Data primer yang diolah 2018

Berdasarkan Tabel 7. hasil validitas menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan untuk variabel kinerja telah lolos uji validitas. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai signifikansi dari seluruh item pertanyaan yang kurang dari 0,05. Oleh karena seluruh item pertanyaan telah lolos uji validitas, maka tahapan selanjutnya adalah uji reliabilitas.

Uji Reliabilitas

Dalam penelitian ini uji reliabilitas dilakukan dengan model *alpha cronbach*. Kriterianya adalah jika α hasilnya $> 0,60$ maka dinyatakan bahwa instrumen tersebut reliabilitasnya tinggi. Hasil uji reliabilitas dalam penelitian ini disajikan pada tabel 8 .

Berdasarkan Tabel 8. diketahui bahwa seluruh variabel penelitian mempunyai nilai *Cronbach Alpha* yang lebih besar dari 0,70 sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel penelitian telah reliabel. Oleh karena instrumen penelitian ini telah memenuhi asumsi validitas dan reliabilitas, maka dapat dinyatakan bahwa instrumen penelitian telah layak digunakan untuk tahapan pengujian selanjutnya.

Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah data penelitian berdistribusi normal

Tabel 8.
Hasil Uji Reliabilitas

Kualitas Audit	Cronbach Alpha	Keterangan
Kepemimpinan Distributif	0,862	Reliabel
<i>Team Working</i>	0,901	Reliabel
Kepuasan Kerja	0,823	Reliabel
Kinerja	0,952	Reliabel

Sumber: Data primer yang diolah 2018

atau tidak. Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan model *Kolmogorov-Smirnov*. Data dikatakan berdistribusi normal jika nilai asymp. Signifikan lebih besar dari alpa 5%. Hasil uji normalitas dalam penelitian ini disajikan pada tabel 9 sebagai berikut.

Analisis regresi berganda digunakan untuk menguji pengaruh variabel kepemimpinan distributif, *team working*, dan kepuasan kerja terhadap kinerja. Berikut hasil uji regresi berganda.

Tabel 9.
Hasil Uji Normalitas

	Kolmogorov – Smirnov Z	Asymp. Sig	Keterangan
Kepemimpinan Distributif	1,006	0,264	Normal
<i>Team Working</i>	1,298	0,069	Normal
Kepuasan Kerja	1,276	0,077	Normal
Kinerja	1,332	0,058	Normal

Sumber: Data primer yang diolah 2018

Berdasarkan Tabel 9 di atas, diketahui bahwa seluruh variabel penelitian memiliki nilai signifikansi yang lebih besar dari 0,05. Artinya seluruh variabel penelitian telah berdistribusi normal, dengan kata lain

Uji Koefisien Determinasi

Hasil Uji Koefisien Determinasi disajikan pada tabel 10.

Tabel 10. Hasil Uji Koefisien Determinasi

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.689 ^a	.475	.463	.37270

a. Predictors: (Constant), Kepuasan Kerja,

asumsi normalitas dalam penelitian ini telah terpenuhi.

Uji Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini diuji dengan menggunakan analisis regresi berganda.

Berdasarkan hasil analisis regresi berganda, diketahui koefisien determinasi R square sebesar 0,475. Hal ini menunjukkan bahwa 47,5% variabel kinerja dapat dijelaskan oleh kepemimpinan distributif, *team working*, dan kepuasan kerja.

PENGARUH KEPEMIMPINAN DISTRIBUTIF, *TEAM WORKING*, DAN KEPUASAN KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUMBAWA NUSA TENGGARA BARAT

Sedangkan sisanya, yaitu sebesar 52,5% dijelaskan oleh variabel lain diluar model penelitian.

Uji F

Uji F dilakukan untuk mengetahui apakah hasil analisis regresi linier berganda modelnya telah sesuai atau tidak. Patokan yang digunakan dalam pengujian ini adalah membandingkan nilai signifikan yang diperoleh dengan tingkat signifikan. Tabel 11 berikut adalah hasil uji F.

secara bersama-sama secara signifikan berpengaruh terhadap kinerja.

Uji t

Uji t dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara parsial. Hipotesis diterima jika nilai sig < alpha dan koefisien searah dengan yang dihipotesiskan. Hasil uji parsial dapat dilihat pada tabel 12.

Tabel 11. Hasil Uji F

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	16.731	3	5.577	40.150	.000 ^b
	Residual	18.474	133	.139		
	Total	35.205	136			

a. *Dependent Variable:* Kinerja

b. *Predictors:* (Constant), Kepuasan Kerja, Kepemimpinan Distributif, *Team Working*

Berdasarkan tabel 11 di atas, diketahui bahwa signifikansi yang diperoleh yaitu sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kepemimpinan distributif, *team working*, dan kepuasan kerja

Berdasarkan tabel di atas, dapat dijelaskan persamaan regresinya adalah sebagai berikut:

$$Y = 0,782 + 0,252 X_1 + 0,254 X_2 + 0,225 X_3 + e$$

Tabel 12. Hasil Uji t

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
	(Constant)	.782	.312			
1	Kepemimpinan Distributif	.252	.125	.257	2.006	.047
	Team Working	.254	.122	.270	2.073	.040
	Kepuasan Kerja	.325	.073	.307	4.478	.000

a. *Dependent Variable:* Kinerja

Dari persamaan tersebut di atas dapat diuraikan bahwa:

1. Variabel lain diluar model penelitian ini konstan mempengaruhi kinerja sebesar 0,782 atau 78,2 %. Variabel lain tersebut tidak dijelaskan karena bukan merupakan bagian dari model penelitian ini.
2. Peningkatan Kepemimpinan Distributif sebesar 1 point akan meningkatkan kinerja 0,252 point atau 25,2 % dan sebaliknya penurunan 1 point akan menurunkan kinerja 0,252 point atau 25,2%.
3. Peningkatan *Team Working* sebesar 1 point akan meningkatkan kinerja 0,254 point atau 25,4 % dan sebaliknya penurunan 1 point akan menurunkan kinerja 0,254 point atau 25,4 %.
4. Peningkatan Kepuasan Kerja sebesar 1 point akan meningkatkan kinerja 0,325 point atau 32,5 % dan sebaliknya penurunan 1 point akan menurunkan kinerja 0,352 point atau 35,2 %.

Tabel di atas juga dapat menjelaskan bahwa perolehan hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Pengujian hipotesis 1

Pengujian hipotesis 1 bertujuan untuk menganalisis pengaruh kepemimpinan distributif terhadap kinerja. Berdasarkan Tabel 12, koefisien regresi kepemimpinan distributif sebesar 0,252. Hal ini menunjukkan arah pengaruh kepemimpinan distributif terhadap kinerja adalah positif. Nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,047 lebih kecil dari 0,05. Artinya variabel kepemimpinan distributif secara signifikan berpengaruh positif terhadap kinerja. Hal ini sesuai dengan H1. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa kepemimpinan distributif memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja "diterima".

Pengujian hipotesis 2

Pengujian hipotesis 2 bertujuan untuk menganalisis pengaruh *team working* terhadap kinerja. Berdasarkan Tabel 12, koefisien regresi *team working* sebesar 0,270. Hal ini menunjukkan arah pengaruh *team working* terhadap kinerja adalah positif. Nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,040 lebih kecil dari 0,05. Artinya variabel *team working* secara signifikan berpengaruh positif terhadap kinerja. Hal ini sesuai dengan H2. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa *team working* memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja "diterima".

Pengujian hipotesis 3

Pengujian hipotesis 3 bertujuan untuk menganalisis pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja. Berdasarkan Tabel 12, koefisien regresi kepuasan kerja sebesar 0,307. Hal ini menunjukkan arah pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja adalah positif. Nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05. Artinya variabel kepuasan kerja secara signifikan berpengaruh positif terhadap kinerja. Hal ini sesuai dengan H3. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja "diterima".

Pengujian hipotesis 4

Pengujian hipotesis ke 4 bertujuan menganalisis secara bersama-sama pengaruh kepemimpinan distributif, *team working* dan kepuasan kerja terhadap kinerja. Dengan melihat pada tabel 11 diketahui bahwa secara signifikan kepemimpinan distributif, *team working* dan kepuasan kerja secara bersama-sama berpengaruh terhadap kinerja. Dengan demikian hipotesis yang ke empat diterima.

Pembahasan

Kinerja perawat yang optimal dapat dibangun dengan adanya interaksi yang baik antar semua staff di rumah sakit. Interaksi tersebut didukung dengan adanya kepemimpinan distributif, *team working*, dan kepuasan kerja perawat di RSUD Sumbawa NTB.

Kepemimpinan terdistribusi perawat di RSUD Sumbawa NTB merupakan kepemimpinan yang didasarkan pada pengambilan keputusan bersama untuk pemecahan masalah, negosiasi dan refleksi terhadap semua tugas asuhan keperawatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepemimpinan distibutif memiliki pengaruh yang positif signifikan dengan kinerja perawat di RSUD Sumbawa NTB.

Kepemimpinan distributif di RSUD Sumbawa NTB bersifat fleksibel yang menyesuaikan perubahan dan meningkatkan peranan perawat dalam organisasi. Kepemimpinan distributif yang dilakukan relevan dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Setiap tujuan dalam menangani pasien mengacu pada nilai dasar RSUD Sumbawa, antara lain yaitu, cepat (memberikan pelayanan secepat mungkin), tepat (memberikan pelayanan sesuai kebutuhan), ramah (memberikan pelayanan dengan senyum, salam, dan bersahabat), pro aktif (memberikan pelayanan dengan tanggap/empati dan peduli), dan konsisten (melayani sesuai standar pelayanan). Rumah sakit merupakan tempat di mana berbagai aktivitas berkaitan dengan penanganan kesehatan pasien. Artinya bahwa tujuan utama tugas keperawatan adalah untuk membantu menangani masalah kesehatan pasien. Sehingga perawat di RSUD Sumbawa NTB sentiasa berusaha meningkatkan kinerja agar pasien mendapatkan kualitas pelayanan kesehatan yang optimal.

Perawat di RSUD Sumbawa NTB dapat mencapai tujuan sesuai dengan keterampilan yang dimiliki dan target yang telah ditentukan. Perawat perlu memiliki keterampilan yang mendukung ke arah peningkatan efektivitas kinerja sebagai perawat dan pemimpin. Perawat di RSUD Sumbawa NTB terlibat aktif memberikan ide atau alternatif solusi dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kepada pasien. Perawat di RSUD Sumbawa NTB sering melakukan kolaborasi spontan dengan perawat lain yang memiliki keahlian dan pekerjaan yang berbeda dan mengatur perilaku dalam menjalankan tugas. Perawat di RSUD Sumbawa NTB boleh membantu perawat yang lain dalam melaksanakan tugas sesuai dengan kemampuan yang dimiliki, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan. Perawat di RSUD Sumbawa NTB memiliki pengetahuan dan pengalaman yang berbeda-beda yang dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam membuat keputusan. Semua perawat di RSUD Sumbawa NTB dilibatkan dalam proses merumuskan kebijakan sehingga semua perawat dapat bekerja sama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit.

Team working merupakan bentuk kerjasama antar perawat dengan keahlian atau keterampilan yang saling melengkapi untuk mencapai target yang telah ditentukan oleh rumah sakit. *Team working* yang dilakukan oleh perawat di RSUD Sumbawa NTB memiliki komitmen untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien. Tujuan tersebut merupakan tujuan bersama yang mengutamakan kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *team working* memiliki hubungan yang positif signifikan dengan kinerja perawat di RSUD Sumbawa NTB.

Team working dapat menjadi sarana yang baik bagi perawat di RSUD Sumbawa NTB dengan menggabungkan berbagai keahlian dan dapat memberikan solusi yang inovatif. Apabila perawat bekerjasama dengan keterampilan masing-masing, maka target yang telah ditetapkan di RSUD Sumbawa NTB dapat terealisasi dengan baik.

Perawat di RSUD Sumbawa NTB bekerja sama dengan rekan kerja dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Tanggung jawab keperawatan dapat dilakukan secara bersama-sama dengan rekan kerja. Ada keahlian atau spesialisasi tertentu yang dimiliki perawat lain dan sedang dibutuhkan, maka perawat dapat saling membantu untuk memecahkan masalah. Kerjasama tersebut diwujudkan dengan adanya *team work* yang menjadi penentu hasil pelaksanaan asuhan keperawatan. Perawat di RSUD Sumbawa NTB dapat saling membantu dengan rekan kerja untuk mencapai tujuan bersama yaitu pelayanan yang optimal kepada pasien.

Perawat di RSUD Sumbawa NTB bekerjasama dengan tim kesehatan lain dalam menyusun perencanaan keperawatan. Pasien memiliki masalah kesehatan yang beraneka ragam sehingga dibutuhkan berbagai keterampilan untuk menanganinya. Kerjasama tim yang solid mampu memberikan hasil yang maksimal. Kerjasama tim menghasilkan energi yang positif dan potensi peningkatan kinerja melalui berbagai upaya yang terkoordinasi. Peningkatan kinerja yang dihasilkan dari kerjasama tim dapat meningkatkan kualitas pelayanan perawat di RSUD Sumbawa NTB. Karakteristik dan kebutuhan dalam tim keperawatan perlu diperhatikan oleh manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kinerja perawat. Hal tersebut dapat dilakukan dengan adanya keamanan, kenyamanan, dan kesempatan kepada perawat untuk terlibat dalam kelompok dengan menerima ide-ide, saran

dan usulan dari anggota perawat dalam memecahkan masalah, sehingga memberikan kepuasan kerja pada perawat dalam mengerjakan tugas.

Kesempatan untuk memperoleh promosi kenaikan jabatan pada perawat sering dilakukan di RSUD Sumbawa NTB. Perawat berhak mendapatkan apresiasi dan penghargaan terhadap pekerjaan yang dilakukan. Pemberian penghargaan yang sesuai terhadap hasil kerja maka akan berdampak pada kinerja perawat yang akan terus meningkat. Adanya promosi kenaikan jabatan di RSUD Sumbawa NTB pada dasarnya bertujuan memotivasi perawat agar meningkatkan prestasi kerja. Perawat yang mendapat promosi kenaikan jabatan harus memenuhi kriteria-kriteria atau syarat yang telah ditentukan. Perawat yang mempunyai prestasi kerja tinggi layak untuk mendapat promosi jabatan. Promosi jabatan kepada perawat di RSUD Sumbawa NTB dipandang sebagai pengakuan atas kemampuan dan potensi perawat untuk menempati posisi yang lebih tinggi. Promosi jabatan merupakan wujud perhatian dari rumah sakit untuk meningkatkan semangat kerja yang tinggi pada perawat di RSUD Sumbawa NTB. Promosi jabatan merupakan sarana yang dapat mendorong perawat untuk lebih baik dalam menjalankan tugas keperawatan.

Gaji diterima perawat sesuai dengan pertimbangan prestasi kerja, masa kerja, kemampuan, dan tanggung jawab kerja. Gaji adalah hak yang diberikan kepada perawat di RSUD Sumbawa NTB atas pekerjaan yang dilakukan. Gaji dan tunjangan merupakan wujud kewajiban pihak RSUD Sumbawa NTB terhadap kebutuhan finansial perawat sesuai dengan jabatan, prestasi kerja, masa kerja, kemampuan, dan tanggung jawab dalam melaksanakan tugas keperawatan. Hal lain yang menjadi kewajiban RSUD Sumbawa NTB dalam memenuhi hak perawat yaitu

dengan adanya jaminan sosial, berbagai macam tunjangan, fasilitas, serta promosi. Terpenuhinya berbagai kebutuhan perawat di RSUD Sumbawa NTB yang sesuai dengan prestasi kerja, masa kerja, kemampuan, dan tanggung jawab kerja dapat meningkatkan kepuasan kerja, sehingga perawat dapat termotivasi untuk meningkatkan kinerja dengan hasil keperawatan yang lebih baik.

Jabatan perawat di tempat kerja sesuai dengan latar belakang pendidikan. Perawat RSUD Sumbawa NTB memiliki latar belakang pendidikan keperawatan. Pendidikan keperawatan yang dimiliki ada beragam sesuai dengan spesialisasi masing-masing. Pihak manajemen Perawat di RSUD Sumbawa NTB mengalokasikan perawat sesuai dengan latar belakang pendidikan keperawatan yang dimiliki. Sehingga pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki perawat dapat dimanfaatkan secara optimal saat menjalankan tugas di rumah sakit.

Perawat di RSUD Sumbawa NTB diberikan kebebasan dalam mengambil keputusan terkait perawatan klien sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Perawat dapat terlibat dalam menentukan rencana keperawatan kepada pasien di RSUD Sumbawa NTB. Artinya bahwa perawat diberikan kebebasan berpendapat atau berperan aktif dalam pengambilan keputusan terkait asuhan keperawatan. Pendapat-pendapat perawat berdasarkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman yang dimiliki, serta berbagai perubahan yang terjadi dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam membuat kebijakan, perencanaan, dan pengambilan keputusan. Perawat sebagai anggota tim juga berhak untuk terlibat dalam pemilihan anggota baru, pemecahan masalah, pengawasan hasil, dan pembuatan rencana tindakan keperawatan.

Kepuasan kerja perawat perlu mendapat perhatian bagi manajemen rumah sakit untuk menghindari dampak-dampak yang tidak diinginkan dan dapat merugikan pasien dan RSUD Sumbawa NTB. Kepuasan kerja perawat di RSUD Sumbawa NTB juga dapat mempengaruhi tingkatan hasil pencapaian kinerja masing-masing perawat. Apabila kepuasan kerja yang diperoleh perawat sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan, maka perawat akan termotivasi untuk meningkatkan kinerja. Kinerja perawat tidak hanya dinilai oleh manajemen tetapi juga pasien yang menggunakan jasa keperawatan di RSUD Sumbawa NTB.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penelitian ini dilakukan terhadap perawat di RSUD Sumbawa NTB. Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji kepemimpinan distributif, *team working*, kepuasan kerja, dan kinerja perawat. Berdasarkan hasil analisis data maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan distributif memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat di RSUD Sumbawa NTB. Pengaruh kepemimpinan distributif terhadap kinerja bersifat positif dan signifikan. Artinya bahwa apabila kepemimpinan distributif meningkat, maka kinerja perawat meningkat.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *team working* memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat di RSUD Sumbawa NTB. Pengaruh *team working* dengan kinerja bersifat positif dan signifikan. Artinya bahwa apabila *team working* meningkat, maka kinerja perawat meningkat.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan kerja memiliki pengaruh

terhadap kinerja perawat di RSUD Sumbawa NTB. Pengaruh kepuasan kerja dengan kinerja bersifat positif dan signifikan. Artinya bahwa apabila kepuasan kerja perawat meningkat, maka kinerja perawat meningkat.

4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara bersama-sama kepemimpinan distributif, *team working* dan kepuasan kerja berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat di RSUD Sumbawa NTB.

Saran

Manajemen RSUD Sumbawa NTB diharapkan dapat memperhatikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat khususnya terkait kepemimpinan distributif, dengan memberikan peluang kepada perawat dalam membuat keputusan, pembagian tugas, maupun hal-hal tertentu yang dapat membantu pemimpin dalam melakukan perubahan ke arah yang lebih baik bagi organisasi. Peningkatan kinerja perawat juga perlu didukung dengan pelatihan-pelatihan yang dapat menunjang pengetahuan dan keterampilan perawat, baik pelatihan di bidang keperawatan, layanan kesehatan maupun tentang kepemimpinan dan pengetahuan umum lainnya yang anggarannya bersumber dari DPA-RSUD Sumbawa NTB.

Perawat sebagai ujung tombak pelayanan yang membantu dokter, harus dapat bekerja sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) Keperawatan yang telah ditentukan. Tindakan keperawatan dilakukan secara efektif dan efisien baik secara individu maupun di dalam *team work*. Koordinasi yang baik dan jelas dalam tim juga sangat penting agar terdapat kejelasan tugas antara Kepala Ruangan dengan Perawat lainnya atau Koordinator Piket dengan anggota piketnya maupun

antara perawat dengan perawat lainnya. Komunikasi dan interaksi interpersonal perlu terus dilakukan, saling memberi semangat dan motivasi dalam mencapai tujuan organisasi. Berbagi pengetahuan dan pengalaman serta memberi bimbingan kepada perawat yang baru juga penting dilakukan oleh Perawat untuk melahirkan kesamaan persepsi dan tindakan dalam *Team Working*.

Manajemen RSUD Sumbawa perlu memberi apresiasi atas keberhasilan, capaian kerja, disiplin kerja dan pelayanan optimal perawat dalam wujud nyata seperti pemberian reward baik berupa kesempatan karier, imbalan/ insentif tambahan maupun penyertaan dalam pelatihan peningkatan kualitas personal berdasarkan asas keadilan dan objektivitas. Selain itu, manajemen rumah sakit juga diharapkan dapat memperhatikan aspek ketepatan waktu pemberian imbalan/ insentif yang bersumber dari jasa pelayanan yang selama ini sering terlambat. Iklim (suasana) kerja antar staf keperawatan harus terjalin dengan baik, hal tersebut dapat melahirkan kepuasan kerja perawat yang akhirnya bermuara pada kinerja perawat untuk bekerja lebih optimal dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga tujuan rumah sakit dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu AIRub, R. F. (2004). "Job Stress, Job Performance, and Social Support among Hospital Nurses". *Journal of Nursing Scholarship*, 36 (1), 73–78. doi:10.1111/j.1547-5069.2004.04016.x
- Al-Homayan, A. M., Shamsudin, F. M., Subramaniam, C., & Islam, R. (2013). "Impacts of job performance level on nurses in public sector hospitals." *American Journal of Applied Sciences*, 10(9), 1115.

- Ali, H. M., & Yangaiya, S. A. (2015). "Distributed leadership and empowerment influence on teacher's organizational commitment." *Academic Journal of Interdisciplinary Studies*, 4(1 S1), 73.
- Ayivi-Guedehoussou, N. (2016). *The Determinants of Job Satisfaction among Nurses, Midwives, and Auxiliary Nurses in Health Clinics: The Case of Bénin, West Africa*. RAN D Corporation, Santa Monica, Calif.
- Babiker, A. (2014). "Health care professional development: Working as a team to improve patient care." *Sudanese journal of paediatrics* 14(2): 9.
- Basri, Y. M. (2013). "Mediasi Konflik Peran dan Keadilan Prosedural dalam Hubungan Pengukuran Kinerja dengan Kinerja Manajerial." *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan Indonesia*, 10(2), 225–242. doi:10.21002/jaki.2013.12.
- Boak, G., Dickens, V., Newson, A., & Brown, L., (2015). "Distributed leadership, team working and service improvement in healthcare." *Leadership in Health Services*, 28(4), pp.332-344, <https://doi.org/10.1108/LHS-02-2015-0001>.
- BPS. (2016). Kabupaten Sumbawa Dalam Angka 2016.
- BPS. (2017). Statistik Indonesia 2017.
- Christen, M., Iyer, G., & Soberman, D. (2006). "Job Satisfaction, Job Performance, and Effort: A Reexamination Using Agency Theory." *Journal of Marketing Vol. 70*. American Marketing Association.
- Cook, S. (2009). *Building a High Performance Team: Proven techniques for effective team working*. United Kingdom: IT Governance Publishing.
- Cooper, D.R. dan Schindler, P.S. 2014. *Business Research Methods*. New York: McGraw-Hill
- Currie, G., & Lockett, A. (2011). "Distributing leadership in health and social care: concertive, conjoint or collective?." *International Journal of Management Reviews*, 13(3), 286-300
- Dinas Kesehatan. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2016*. Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- Ezziane, Z., Maruthappu, M., Gawn L., Thompson, E.A., Athanasiou, T., & Warren, O.J. (2012). "Building effective clinical teams in healthcare." *Journal of Health Organization and Management*, 26(4) pp. 428 - 43
- Fitzgerald, L., Ferlie, E., McGivern, G., & Buchanan, D. (2013). "Distributed leadership patterns and service improvement: Evidence and argument from English healthcare." *The Leadership Quarterly*, 24(1), 227-239
- Forster, Nick. (2005). *Maximum Performance: A practical guide to leading and managing people at work*. USA: Edward Elgar Publishing, Inc.
- Ghozali, Imam. (2009). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang: UNDIP.
- Harris, A. (2009). *Distributed Leadership: Different perspectives*. London: Springer.
- Jain, A.K., (2016). "The mediating role of job satisfaction in the relationship of vertical trust and distributed leadership in health care context." *Journal of Modelling in Management*, 11(2), pp.722-738, <https://doi.org/10.1108/JM2-10-2014-0077>
- Jønsson, T., Unterrainer, C., Jeppesen, H., & Jain, A.K. (2016). "Measuring distributed leadership agency in a hospital context: Development and validation of a new scale." *Journal of Health Organization and Management*, 30(6), pp.908-926, <https://doi.org/10.1108/JHOM-05-2015-0068>

- Leithwood, K. A., Mascal, B., & Strauss, T. (2009). *Distributed leadership according to the evidence*. New York: Routledge.
- Luthans, Fred. (2011). *Organizational behavior: an evidence-based approach (12th ed)*. New York: McGraw-Hill.
- Maginn, M. (2004). *Making Teams Work: 24 lesson for working together successfully*. New York: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Martin, G., Beech, N., MacIntosh, R., & Bushfield, S. (2015). "Potential challenges facing distributed leadership in health care: evidence from the UK National Health Service." *Sociology of Health & Illness*, 37(1) ISSN 0141-9889, pp. 14–29.
- Miladiyah, N., Mustikasari, M., & Gayatri, D. (2015). "Hubungan Motivasi dan Komitmen Organisasi dengan Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan." *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(1), 9–16. doi:10.7454/jki.v18i1.392
- Natasia, N., Loekijana, A., & Kurniawati, J. (2014). "Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri." *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 21-25.
- Olsen, E., Bjaalid, G., & Mikkelsen, A. (2017). "Work climate and the mediating role of workplace bullying related to job performance, job satisfaction, and work ability: A study among hospital nurses." *Journal of Advanced Nursing*, 73(11), 2709–2719. doi:10.1111/jan.13337
- Platis, C., Reklitis, P., & Zimeras, S. (2015). "Relation between job satisfaction and job performance in healthcare services." *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 175, 480-487.
- Rabindarang, S. & Bing, K.W. (2012). "Kerangka Teoritik Pengaruh Kepemimpinan Distributif Terhadap Komitmen Organisasi Dan Tekanan Kerja Dalam Organisasi Teknik Dan Vokasional." Proceedings of 5th UPSI-UPI Conference on Education 2012. Malaysia.
- Rabindarang, S., Khuan, W. B., & Khoo, Y. Y. (2014). "Refleksi Tenaga Pengajar Terhadap Kepemimpinan Distributif dan Tekanan Kerja dalam Pendidikan Teknik dan Vokasional." *Akademika*, 84(1&2), 17–28. doi:10.17576/akad-2014-8401n2-02.
- Ramasodi, J. M. B. (2010). "Factors influencing job satisfaction among healthcare professionals at South Rand Hospital." Dissertation, University of Limpopo.
- Robbins, S.P., & Judge, T.A. (2013). *Organizational behavior 16th ed*. Pearson Education, Inc.
- Salas, E., Rico, R., & Passmore, J. (2017). *The Wiley Blackwell handbook of the psychology of team working and collaborative*. John Wiley & Sons Ltd
- Thulth, A. S., & Sayej, S. (2015). "Selected Organizational Factors Affecting Performance of Professional Nurses in North West Bank Governmental Hospitals." *Journal of Education and Practice*, 6(7), 100-110.
- Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- United States Office. (2017). *A Handbook for Measuring Employee Performance*. OPM.GOV.
- Utriainen, K. & Kynga, H. (2009). "Hospital nurses' job satisfaction: a literature review." *Journal of Nursing Management*, 17, 1002–1010
- Zensumbawa. (2018). *Menuju Standar Nasional, RSUD Sumbawa Dikunjungi Tim SNARS*. Diakses pada 30 Agustus 2018, dari <http://www.samawarea.com/2018/07/20/menuju-standar-nasional-rsud-sumbawa-dikunjungi-tim-snars/>