

Kepemimpinan efektif kepala ruang dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi

¹Burhanuddin Basri, ²Tri Utami, ³M.Haekal Nafiz

¹Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

²Keperawatan Maternitas, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

³Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Kencana Bandung

How to cite (APA)

Basri, B., Utami, T., & Nafiz, M. H. (2024). Kepemimpinan efektif kepala ruang dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 15(01). 120-127. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v15i01.1054>

History

Received: 28 April 2024

Accepted: 05 Mei 2024

Published: 08 Juni 2024

Corresponding Author

Burhanuddin Basri,
Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi i; burhanganteng720@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

ABSTRAK

Latar Belakang: Kepemimpinan keperawatan merupakan faktor penentu yang menentukan citra keperawatan. Untuk menciptakan citra positif keperawatan yang dapat mempengaruhi kebijakan nasional dalam sistem kesehatan, diperlukan keterampilan kepemimpinan yang efektif di semua bidang manajemen kesehatan.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional dan proporsional random sampling. 54 responden berpartisipasi dalam penelitian ini. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Hasil: Hasil uji Chi-square menunjukkan P-value: $0,014 < 0,05$.

Kesimpulan: Dapat disimpulkan terdapat hubungan antara efektifitas manajemen manajer ruangan dengan kinerja perawat di ruang pasien RSUD Sekarwang.

Kata Kunci : Pendamping Keluarga, Tingkat Kecemasan

ABSTRACT

Background: Nursing leadership is a determining factor that determines the image of nursing. To create a positive image of nursing that can influence national policy in the health system, effective leadership skills are needed in all areas of health management

Method: This type of research is quantitative descriptive research with a cross-sectional approach and proportional random sampling. 54 respondents participated in this research. The data collection method uses a questionnaire.

Result: Chi-square test results show P-value: $0.014 < 0.05$.

Conclusion : It can be concluded that there is a relationship between the effectiveness of room manager management and the performance of nurses in the patient rooms at Sekarwang Regional Hospital

Keyword : Effective management, nursing performance

Pendahuluan

Salah satu profesi yang berfungsi berarti dalam membagikan pelayanan kesehatan merupakan perawat. Perawat ialah sumber energi manusia yang turut berfungsi berarti baik tidaknya pelayanan kesehatan di rumah sakit sebab tidak hanya jumlahnya yang dominan, pula ialah profesi yang membagikan pelayanan yang konstan serta terus menerus 24 jam kepada penderita tiap hari (Mulyono, M.H., Hamzah, A & Abdullah, 2013).

Perawat ialah salah satu dari 8 profesi tidak hanya insinyur, arsitek, tenaga pariwisata, akuntan, dokter gigi, tenaga survei, serta praktisi kedokteran. yang masuk dalam catatan profesi prioritas di masa Warga Ekonomi Asean (MEA), perihal tersebut bersumber pada hasil konvensi Mutual Recognition Agreements (MRA)(2015), yang sudah ditandatangani oleh negara- negara ASEAN sehingga Persaingan tenaga kerja kedokteran dalam mengalami MEA 2016 (Warga Ekonomi ASEAN) hendak lebih kompetitif. Para perawat&dokter hendak ikut serta dalam program ini. Terdapatnya persaingan tenaga kerja antar negeri di Asia Tenggara mulai tahun 2016. Tiap tenaga kesehatan wajib mempersiapkan diri mengalami sistem Warga Ekonomi ASEAN, dalam upaya membetulkan mutu layanan terhadap penderita (Teowira Steffi, 2015).

Penderita memandang layanan kesehatan yang bermutu selaku sesuatu layanan kesehatan yang bisa penuhi kebutuhan yang dirasakannya serta diselenggarakan dengan metode yang sopan serta santun, pas waktu, paham serta sanggup mengobati keluhannya dan menghindari berkembangnya ataupun meluasnya penyakit (Pohan, 2012). Seseorang pemimpin dengan kepemimpinannya bisa melaksanakan pergantian budaya mengarah keberhasilan program keselamatan penderita (Yahya, 2006). Perihal ini butuh menemukan atensi sebab kepemimpinan ialah elemen berarti buat menghasilkan budaya yang kokoh dalam pelayanan terhadap penderita (Clancy, C.M., Farquhar, M.B & Sharp, 2011).

Upaya- upaya buat tingkatan keahlian handal perawat dalam mengganti ketidakberdayaannya antara lain, penyusunan

pembelajaran keperawatan, kenaikan manajemen pelayanan keperawatan, serta pembinaan kepemimpinan keperawatan (Amstrong., 2012). Kepemimpinan keperawatan (*Nursing Leadership*) ialah aspek krusial yang memastikan citra keperawatan. Buat bisa mewujudkan citra positif keperawatan yang sanggup pengaruhi kebijakan nasional dalam sistem pelayanan kesehatan diperlukan keahlian kepemimpinan efisien disetiap lini organisasi pelayanan Kesehatan (Hartiti, 2013).

Pengaruh kepemimpinan efisien terhadap layanan terhadap penderita cocok dengan teori perilaku yang melaporkan kalau pergantian perilaku bisa diakibatkan oleh aspek internal serta eksternal. Manajer selaku salah satu aspek eksternal yang berhubungan dengan pergantian perilaku kerja, manajer bisa merubah perilaku kerja seorang salah satunya lewat proses meniru perilaku manajer tersebut selaku orang yang dikagumi serta dihormati, dan menjadikan selaku figur dalam berperan (Chaousis, 2010). Kedudukan manajer dalam pelaksanaan etika keperawatan menampilkan kalau manajer ialah aspek yang berarti dalam membentuk perilaku perawat pelaksana yang dipimpinya. Kepala ruang selaku bagian dari manajer perawat diharapkan sanggup melakukan kedudukan tersebut lewat kedudukan interpersonal, informational serta decisional (Handoko Hani, 2010).

Kinerja perawat ialah sesuatu hasil yang dicapai oleh pekerja dalam pekerjaannya bagi kriteria tertentu yang berlaku buat sesuatu pekerjaan tertentu. Kinerja perawat dikala ini bisa dilihat dari kualitas asuhan keperawatannya. Asuhan keperawatan merupakan sesuatu proses ataupun rangkaian aktivitas pada praktek keperawatan yang langsung diberikan kepada penderita dengan bermacam tatanan pelayanan kesehatan tercantum rumah sakit dalam upaya pemenuhan kebutuhan bawah manusia. Asuhan keperawatan yang bermutu merupakan pelayanan keperawatan yang bisa memuaskan penderita (Kusnanto, 2014).

Keberadaan kepemimpinan efisien di tengah- tengah perawat sangat dibutuhkan. Kepemimpinan yang sempurna merupakan

apabila mana tujuan serta keputusan kerja terbuat bersama dalam kelompok. Pemimpin yang sangat efisien memiliki ikatan silih menunjang dengan bawahannya, cenderung bergantung pada pembuatan keputusan kelompok dari pada orang serta mendesak perawat buat memastikan serta menggapai sasaran prestasi kerja besar. Untuk perawat di ruang rawat inap, kepala ruang merupakan pemimpin yang bisa menggerakkan perawat buat bisa melakukan asuhan keperawatan dengan baik (Kartini, 2011).

Bersumber pada study pendahuluan yang dicoba pada bertepatan pada 01 Agustus 2023 di ruang Rawat Inap RSUD Sekarwangi dari hasil wawancara pendek terhadap 3 kepala ruang berkata kalau masih terdapat 6 perawat yang tiba terlambat dikala operan shift, tidak hanya itu terdapat 5 perawat pelaksana antara lain 1 perawat di ruang rawat inap yang masih kurang dalam sebagian perihal antara lain: inisiatif, skill serta komunikasi sementara itu telah berkerja di rumah sakit tersebut lebih dari 2 tahun serta 4 perawat di ruang rawat inap yang kurang dalam pendokumentasian serta tanggung jawab(tidak sering berikan laporan hasil kerja). Wujud minimnya komunikasi tersebut nampak dari masih terdapatnya perilaku kurang paham serta acuh tidak acuh pada tugas perawat yang lain.

Hasil wawancara terhadap 5 perawat, 2 orang berkata kalau dikala perawat berkata dalam melaksanakan aksi ke penderita misalnya pemberian injeksi, perawat cenderung cuma

melaksanakan aksi tanpa melaksanakan komunikasi terapeutik serta tanpa membagikan uraian lebih dahulu. 3 orang berkata kepala ruang dalam pengambil keputusan dalam perihal asuhan keperawatan kurang maksimal, kadangkala mengaitkan perawat serta kadangkala tidak. Perihal tersebut menimbulkan kinerja perawat menyusut.

Dari hasil observasi periset di ruang rawat inap RSUD Sekarwangi nampak perawat kurang inisiatif dalam memeberikan pelayanan kepada penderita, perawat nampak menunggu panggilan dari keluarga penderita baru tiba memandang keadaan penderita ataupun melaksanakan aksi semacam pergantian infus, perawat nampak kurang lengkap dalam pengisian dokumentasi keperawatan pada rekam medik penderita disebabkan minimnya pengawasan kepala ruangan, serta dalam membagikan aksi nampak perawat cenderung cuma melaksanakan aksi tanpa melaksanakan komunikasi terapeutik serta tanpa membagikan uraian lebih dahulu.

Metode

Desain studi ini ialah studi kuantitatif deskriptif dengan jenis pendekatan cross-sectional. Masing- masing subjek studi hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dicoba terhadap status karakter maupun variabel subjek pada disaat pengecekan (Sastroasmoro, S., dan Ismael, 2010). Uji yang dicoba dengan memakai uji chi- square.

Hasil

a. Analisa Univariat

1) Jenis Kelamin

Tabel.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin (n=54)

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pria	30	55,6
Wanita	24	44,4
Total	54	100

Berdasarkan table.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin pria sebanyak 30 responden (55,6%), dan responden

berjenis kelamin wanita sebanyak 24 responden (44,4%).

2) Umur

Tabel.2 Distribusi responden berdasarkan umur (n=54)

Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
20-25 tahun	3	5,6
26-30 tahun	35	64,8
31-40 tahun	15	27,8
>40 tahun	1	1,9
Total	54	100

Berdasarkan tabel.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden umur 20-25 tahun sebanyak 3 responden (5,6%), responden umur 26-30 tahun sebanyak 35 responden

(64,8%), responden umur 31-40 tahun sebanyak 15 responden (27,8%), dan responden umur > 40 tahun sebanyak 1 responden (1,9%).

3) Pendidikan

Tabel.3 Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir (n=54)

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
D3	35	64,8
S1	5	9,3
Ners	14	25,9
S2	0	0
Total	54	100

Berdasarkan table.3 menunjukkan jumlah responden berpendidikan D3 sebanyak 35 responden (64,8%), responden berpendidikan S1 sebanyak 5 responden (9,3%),

responden berpendidikan Ners sebanyak 14 responden (25,9%), dan responden yang berpendidikan S2 sebanyak 0 responden (0%).

4) Status Pernikahan

Tabel.4 Distribusi responden berdasarkan status pernikahan (n=54)

Status Pernikahan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Menikah	38	70,4
Belum Menikah	16	29,6
Total	54	100

Berdasarkan table.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan status pernikahan sudah menikah sebanyak 38

responden (70,4%), dan responden belum menikah sebanyak 16 responden (29,6%).

5) Lama Kerja di RS

Tabel.5 Distribusi responden berdasarkan lama kerja di RS (n=54)

Lama Kerja di RS	Jumlah (n)	Persentase (%)
1-10 tahun	34	63,0
11-20 tahun	20	37,0
> 20 tahun	0	0
Total	54	100

Berdasarkan table.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan Lama kerja di RS 1-10 tahun sebanyak 34 responden

(63,0%), 11-20 tahun sebanyak 20 responden (37,0%), dan responden lama kerja >20 tahun sebanyak 0 responden (0%).

6) Kepemimpinan Efektif

Tabel.6 Distribusi frekuensi kepemimpinan efektif (n=54)

Kepemimpinan Efektif	Jumlah (n)	Persentase (%)
Efektif	27	50,0
Tidak Efektif	27	50,0
Total	54	100

Berdasarkan table.6 di atas menunjukkan bahwa kepemimpinan efektif responden katagori efektif sebanyak 27

responden dengan persentase (50,0%), dan kategori tidak efektif sebanyak 27 responden dengan persentase (50,0%).

7) Kinerja Perawat

Tabel.7 Distribusi frekuensi kinerja perawat (n=54)

Kinerja Perawat	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	28	51,9
Kurang Baik	26	48,1
Total	54	100

Berdasarkan table.7 di atas menunjukkan kinerja perawat pada kategori baik

sebanyak 28 responden (51,9%), dan kategori kurang baik sebanyak 26 responden (48,1%).

b. Anlisa Bivariat

Tabel.8 Hubungan kepemimpinan efektif dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi

Kepemimpinan Efektif	Kinerja Perawat				Total		P Value	OR (95%CI)
	Baik		Tidak Baik		F	%		
	F	%	F	%			F	%
Efektif	19	35,2 %	8	14,8 %	27	50,0 %	0,014	4,750 (1,504-15,002)
Tidak Efektif	9	16,7 %	18	33,3 %	27	50,0 %		
Total	28	51,9 %	26	48,1 %	54	100,0%		

Berdasarkan table.8 Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai P value: $0,014 < 0,05$, di mana dapat disimpulkan terdapat hubungan kepemimpinan efektif Kepala Ruang dengan

kinerja perawat di Ruang Rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi. Didapatkan besar hubungan sebesar 4,750

Pembahasan

1) Kepemimpinan Efektif

Bersumber pada hasil riset dikenal kalau kepemimpinan efisien responden katagori efisien sebanyak 27 responden dengan persentase(50, 0%), serta jenis tidak efisien sebanyak 27 responden dengan persentase(50, 0%). Shaw, (2017) keyakinan diri seseorang pemimpin berfungsi dalam menghasilkan ikatan yang aman di tempat kerja sehingga bawahan bisa bekerja dengan baik. Keyakinan diri

merupakan harapan berhasil seseorang yang menghubungkan harapan serta kinerja. Seseorang pemimpin wajib sanggup berpikir, merasa serta berhubungan terhadap area lain yang terus menjadi lama hendak hadapi pergantian. Pemimpin wajib memiliki integritas, prinsip, komitmen, serta kejujuran dalam melaksanakan kedudukan serta gunanya (Dollan, J., & Sellwood, 2018).

Dalam penelitian Marpaung, (2010) yang melaporkan kalau ada hubunganbermakna tentang komunikasi

kepala ruang dengan dengan budaya kerja perawat pelaksana (p value $<0,05$). Mulyadi (2015) pula menyatakan tidak terdapat hubungan antara komunikasi kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana dalam pengendalian kualitas pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSKM Cilegon. Komunikasi pula ialah bagian terutama dalam kepemimpinan sebab komunikasi selaku kompetensi mendasar untuk seseorang pemimpin dalam berhubungan dengan rekan sesame serta bawahan.

Pemimpin wajib sanggup mensosialisasikan visi organisasi serta visi individu kepada staf selaku visi bersama sehingga tujuan hendak membagikan arah terhadap hasil. Pemimpin efektif adalah berorientasi pada penentuan aksi. Keahlian kepala ruangan mengambil aksi berhubungan positif serta berkekuatan lemah dengan pelaksanaan budaya keselamatan penderita oleh perawat pelaksana. Cahyono, (2018) mengatakan seseorang pemimpin pemimpin butuh membenarkan kalau pertanyaan bawahannya perlu dijawab dengan aksi.

Pemimpin pula butuh mempelajari serta mendesak dengan rasa mau ketahui serta menghindari perilaku skeptis terhadap stafnya. Riset Marpaung, (2010) yang melaporkan kalau ada ikatan bermakna antara pengambilan aksi kepala ruang dengan dengan budaya kerja perawat pelaksana (p value $<0,05$).

2. Kinerja Perawat

Bersumber pada hasil riset dikenal kinerja perawat pada jenis baik sebanyak 28 responden (51, 9%), serta jenis kurang baik sebanyak 26 responden (48, 1%). Proporsi kinerja baik serta kinerja tidak baik dalam riset ini dapat dikatakan nyaris sama, perihal ini berarti masih butuh upaya- upaya buat tingkatkan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sekarwangi.

Langkah- langkah yang wajib dicoba dalam pengendalian/ pengontrolan meliputi menetapkan standar serta menetapkan tata

cara mengukur prestasi kerja; melaksanakan pengukuran prestasi kerja; menetapkan apakah prestasi kerja cocok dengan standar; mengambil aksi korektif. Perlengkapan ataupun instrument diseleksi buat mengumpulkan fakta serta buat menampilkan standar yang sudah diresmikan ataupun ada. Audit ialah evaluasi pekerjaan yang sudah dicoba (Marquis, B.L & Houston, 2012).

Hasil riset ini tidak sejalan dengan riset Setiawati Deni, (2010) dengan hasil distribusi frekuensi kinerja, yang dikategorikan kinerja baik serta kurang sama proporsinya. Seorang yang menampilkan kinerja baik sangat ditetapkan oleh bermacam aspek serta suasana dalam pekerjaan. Uraian seorang tentang tipe pekerjaan yang dikerjakan ikut berkontribusi dalam memastikan keberhasilan kinerja seorang terhadap sesuatu pekerjaan. Seorang yang memandang pekerjaan selaku kebutuhan, dedikasi, tantangan serta prestasi hendak menciptakan kinerja yang besar (Simanjuntak, 2015).

3. Hubungan kepemimpinan efektif kepala ruang dengan kinerja perawat di Ruang Rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi

Dari hasil uji chi- square didapatkan P value: $0,014 < 0,05$, di mana bisa disimpulkan terdapat hubungan kepemimpinan efektif kepala ruang dengan kinerja perawat di Ruang Rawat inap Rumah Sakit Universal Wilayah Sekarwangi. Dimana dilihat dari nilai Odds Ratio (OR) besar hubungannya ialah 4,750 kali berhubungan dari pada tidak berhubungan antara kepemimpinan efisien kepala ruang dengan kinerja perawat di Ruang Rawat inap Rumah Sakit Universal Wilayah Sekarwangi, dari kedua variabel tersebut berhubungan antara 1,504 kali hingga dengan 15,002 kali berhubungan.

Sebagian riset yang sejalan dengan riset ini semacam yang dicoba oleh Nyoman, (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kepemimpinan

efisien pada 6 sub variabel kepemimpinan efisien(pengetahuan, pemahaman diri, komunikasi, tenaga, tujuan, serta aksi dengan keberhasilan penerapan penangkalan peradangan nosokomial khususnya Tindakan mencuci tangan dan perawatan infus di RSUP Persahabatan Jakarta. Pada riset sejalan dengan riset tersebut sebab ada persamaan sub variable kepemimpinan efisien(pengetahuan, pemahaman diri, komunikasai, energy, tujuan, serta aksi).

Riset tentang kepemimpinan efisien pula dicoba oleh Marpaung, (2010), yang melaporkan kalau ada ikatan signifikan antara kepemimpinan efisien pada subvariabel kepemimpinan(komunikasi, semangat, penentuan tujuan, aksi) dengan budaya kerja perawat pelaksana di RSUP. H. Adam Malik Medan. Riset Mulyadi, (2015) pula melaporkan ada ikatan kepemimpinan efisien kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana dalam pengendalian kualitas pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSKM Cilegon.

Kesimpulan

Dari hasil uji chi- square didapatkan P value: $0,014 < 0,05$, di mana bisa disimpulkan terdapat hubungan kepemimpinan efektif kepala ruang dengan kinerja perawat di Ruang Rawat inap Rumah Sakit Universal Wilayah Sekarwangi.

Saran

Hasil riset ini diharapkan bisa digunakan selaku rujukan ataupun bonus data bahan kajian akademik paling utama tentang Mata kuliah manajemen keperawatan.

Daftar Pustaka

- Armstrong., & M. (2012). *Reward management. edisi bahasa Indonesia. Alih bahasa PPM*. Gramedia.
- Cahyono, S. . (2018). *Membangun budaya keselamatan pasien dalam praktik kedokteran*. Kanisius.
- Chaousis, L. (2010). *Organisational Behaviour. NSW: Pretince Hall*.
- Clancy, C.M., Farquhar, M.B & Sharp, B. A. C.

(2011). Patient safety in nursing practice. *Journal of Nursing Quality Care*, 20(3), 193–197.

<http://web.ebscohost.com/ehost/>.

Dollan, J., & Sellwood, M. (2018). How be an effective leader. *Friends and Earth*. <http://www.highbeam.com/>. Diakses pada tanggal 72. 14 Februari 2017.

Handoko Hani. (2010). *Manajemen Personalia & Sumberdaya Manusia, Edisi kedua*. BPFE UGM.

Hartiti, T. (2013). Peningkatan Softskill Perawat Melalui Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang Pada Rs Swasta Di Semarang. *Universitas Muhammadiyah Semarang*.

Kartini, K. (2011). *Pemimpin dan Kepemimpinan*. PT. Rajawaligrafindo Persada.

Kusnanto. (2014). *Pengantar Profesi dan Praktek Keperawatan Professional*. EGC.

Marpaung, J. (2010). *Persepsi perawat pelaksana tentang kepemimpinan efektifkepala ruang dan hubungannya dengan budaya kerja perawat pelaksana dalam pengendalian mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUP. AdamMalik Medan. FIK UI. Tesis tidak dipublikasikan*.

Marquis, B.L & Houston, C. J. (2012). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application five edition: Philadelphia: Lippincott*.

Mulyadi. (2015). *Hubungan kepemimpinan efektif kepala ruang dengan kinerjaperawat pelaksana dalam pengendalian mutu pelayanan keperawatan di ruangrawat inap RSKM Cilegon. FIK UI. Tesis tidak dipublikasikan*.

Mulyono, M.H., Hamzah, A & Abdullah, A. Z. (2013). Faktor yang berpengaruh terhadap kinerja perawat di rumah sakit dirumah sakit tingkat III 16.16.06.01 Ambon. *Jurnal AKK*, 2(1).

Nyoman, I. G. . (2012). *Hubungan kepemimpinan efektif kepala ruang dengan perilaku kerja perawat pelaksana dalam pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSUP. Persahabatan Jakarta. Tesis tidak dipublikasikan*.

- Pohan, I. S. (2012). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan, Cetakan 1*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sastroasmoro, S., dan Ismael, S. (2010). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Binarupa Aksara.
- Setiawati Deni. (2010). *Determinan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TNI AL dr. Mintohardjo Jakarta*. Depok:UI.
- Shaw, S. (2017). . *International Council of Nurses: Nursing Leadership*. Oxford: Blacwell Publishing.
- Simanjuntak. (2015). *Manajemen Dan Evaluasi Kinerja*. Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Teowira Steffi. (2015). *Profesi Yang Akan Bersaing di Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA)*.
<http://www.rappler.com/indonesia/117439-8-profesimasyarakat-ekonomi-asean-mea> diakses pada tanggal 10 Mar 2017