

**HUBUNGAN ANTARA GAYA KEPEMIMPINAN DENGAN  
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN  
DI INSTALASI RAWAT INAP C RSUP  
Prof. Dr. R. D. KANDOU MANADO**

**Sydonia Tifany Paat**

**Fredna Robot**

**Jill Lolong**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran

Universitas Sam Ratulangi Manado

Email: [sydonia\\_paat.@yahoo.co.id](mailto:sydonia_paat@yahoo.co.id)

**Abstract:** Leadership style represent an materialization of behaviour from a leader which concerning the ability in leading. There are four leadership style which have been recognized is autocratic, democratic, partisipative and laizes-faire. Leadership style also very influential with performance nurse of executor to determine quality of health services. Nursing documentation is a note loading entire information required to determine to be diagnosed treatment, compiling treatment plan, executing and evaluating compiled treatment in order by systematically, valid and can be justified morally and law. This research aimed to know correlation between leadership style and nursing treatment documentation in care installation C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Population is entire nurses in installation care C RSUP Prof. Dr R. D. Kandou Manado which is 94 nurse and sampel research counted 54 of executor nurse. Research design is used analyzed survey with approach of cross sectional study. Data have been collected by using program computer aid of SPSS 20 using spearman rho correlation at meaning level 95% ( $\alpha$  0,05). Result showed there was correlation leadership style with documentation of treatment upbringing by Partisipative style. And complete documentation 40 (74,1%) and incomplete 14 (25,9%). It concluded there are corellation of leadership style with documentation of treatment upbringing in installation care C of RSUP Prof. Dr R. D. Kandou Manado and at moderate level. Suggestion for head nurse to optimum the execution of leadership style for increase the documentation of treatment upbringing process and to giving prima service to client.

**Keywords** : leadership style, documentation, treatment upbringing.

**Abstrak:** Gaya kepemimpinan merupakan suatu perwujudan tingkah laku dari seorang pemimpin yang menyangkut kemampuannya dalam memimpin. Empat gaya kepemimpinan yang telah dikenal yaitu otokratis, demokratis, partisipatif dan *laizes-faire*. Gaya kepemimpinan juga sangat berpengaruh pada kinerja perawat pelaksana yang akan menentukan mutu pelayanan kesehatan. Dokumentasi keperawatan adalah suatu catatan yang memuat seluruh informasi yang dibutuhkan untuk menentukan diagnosis keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melaksanakan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang disusun secara sistematis, valid, dan dapat dipertanggungjawabkan secara moral dan hukum. **Tujuan penelitian** ini adalah untuk mengetahui hubungan antara gaya kepemimpinan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di instalasi rawat inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. **Populasi** seluruh perawat pelaksana di instalasi rawat inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yakni 94 orang dan **sampel penelitian** sebanyak 54 perawat pelaksana. **Desain penelitian** adalah survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Data yang dikumpulkan diolah dengan bantuan program versi 20 menggunakan uji *spearman rho*, tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha$  0,05). **Hasil penelitian** menunjukkan hubungan antara gaya kepemimpinan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan lebih banyak pada gaya kepemimpinan Partisipatif. Dan pendokumentasian lengkap

40 (74,1%) dan tidak lengkap 14 (25,9). **Kesimpulan** yakni terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di instalasi rawat inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dan tingkat hubungan pada level sedang. **Saran** bagi kepala ruangan agar mengoptimalkan pelaksanaan gaya kepemimpinan dalam rangka peningkatan proses pendokumentasian asuhan keperawatan diruangan dan dalam memberikan pelayanan yang prima kepada klien.

**Kata kunci:** gaya kepemimpinan, pendokumentasian, asuhan keperawatan.

## PENDAHULUAN

Sasaran pembangunan kesehatan di Indonesia antara lain terselenggaranya pelayanan kesehatan yang semakin merata dan bermutu. Dalam hal tersebut pemerintah merumuskan, bahwa rumah sakit merupakan salah satu mata rantai dalam pemberian pelayanan kesehatan, serta merupakan suatu organisasi dengan sistem terbuka dan selalu berinteraksi dengan lingkungannya, untuk mencapai suatu keseimbangan yang dinamis, mempunyai fungsi utama melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan serta sebagai tempat penelitian (Depkes RI, 1999).

Dalam memberikan kebutuhan asuhan keperawatan yang berkualitas merupakan tantangan yang harus dipersiapkan secara benar dan ditangani secara mendasar, terarah dan sungguh-sungguh. Pemerintah menyadari, bahwa tanggung jawab ini memang berat, mengingat bahwa, keperawatan di Indonesia masih dalam tahap awal proses profesional (Depkes RI, 2001).

Pelayanan keperawatan yang buruk akan menimbulkan kurangnya kepercayaan masyarakat terhadap kredibilitas rumah sakit. Disamping itu, kinerja perawat yang rendah juga merupakan hambatan terhadap pemberian pelayanan perawatan yang profesional. Sehingga membuat tantangan pelaksanaan asuhan keperawatan yang dihadapi semakin kompleks. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan dan peningkatan dalam pelaksanaan tugas adalah perilaku atau gaya kepemimpinan. Dimana hal tersebut sangat berpengaruh langsung terhadap keberhasilan karyawan

dalam melaksana-kan tugasnya (Caudron, 1995).

Pendapat tersebut memberi arti, bahwa gaya kepemimpinan dan pelaksanaan aspek menentukan kualitas pelayanan keperawatan yang berdampak pada kepuasan pasien dan keluarga pasien dalam perawatan yang diterima. Dokumentasi keperawatan adalah suatu catatan yang memuat seluruh informasi yang dibutuhkan untuk menentukan diagnosis, menyusun rencana perawatan, melaksanakan, dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang dimana disusun secara sistematis, valid, dan dapat dipertanggungjawabkan secara moral dan hukum.

Hasil penelitian Pusorowati (1990), di RSUD Sarjito Jogyakarta tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan pelaksanaan tugas perawat diruang rawat inap, ditemukan hubungan yang bermakna, baik tugas yang berhubungan langsung dengan pasien juga yang tidak berhubungan langsung dengan aspek psikologis pasien. Penelitian oleh Nor (2007), mengungkapkan, bahwa keberhasilan dalam mengelola organisasi tidak lepas dari faktor kepemimpinan dan sikap bawahan dalam melaksanakan tugas mencapai tujuan organisasi.

Informasi yang diperoleh saat pengambilan data awal, didapatkan data dan informasi, bahwa ruangan Instalasi Rawat Inap (Irina) C terdiri dari Irina C1, C2, C3, C4, C5 dan IMC (*Intermediet Care*). Irina C1 memiliki jumlah perawat 17 orang, dengan jumlah pasien yang dirawat saat itu adalah 29 orang dengan jumlah bed ada 31. Irina C2 memiliki jumlah perawat 15 orang dan jumlah pasien 18 orang, jumlah bed ada 29. Irina C3 memiliki jumlah perawat 18 orang dengan jumlah pasien yang dirawat saat

itu 23 orang dan jumlah bed ada 35. Irina C4 jumlah perawat adalah 18 orang dan pasien berjumlah 14 orang dan jumlah bed ada 23. Irina C5 memiliki jumlah perawat 13 orang dan pasien yang dirawat 12 orang dengan memiliki jumlah bed 12. Sedangkan untuk IMC memiliki jumlah perawat 13 orang dan pasien yang dirawat 4 orang dan jumlah bed 5.

Dengan karakteristik pendidikan perawat di Irina C yakni D III adalah 57 orang (60,6%), S-1 adalah 25 orang (26,5%), dan S.Kep. Ns adalah 12 orang (12,9%). Para perawat pelaksana masih belum melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan secara tepat. Sebagai acuannya yakni dari 10 status pasien rawat inap yang dilihat di Irina C, 30% lembar pengkajian tidak diisi lengkap oleh perawat pelaksana, begitu juga dengan diagnosa keperawatan yakni 20%, bagian intervensi 10%, lembar implementasi 20%, bahkan evaluasi keperawatan 20%. Sehingga, dengan kondisi yang demikian maka disimpulkan asuhan keperawatan di ruangan tersebut belum optimal.

Memperhatikan masalah tersebut, maka penulis tertarik untuk mengkaji tentang “Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado”.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah survei analitik yaitu bertujuan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi, dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado selama tanggal 9-27 Juni 2014, pada populasi 94 orang perawat dan dengan menggunakan *Non-probability sampling* dengan rumus oleh Setiadi (2012), diambil sampel 54 orang.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner dan lembar observasi. Instrumen untuk gaya kepemimpinan kepala ruangan menggunakan kuesioner, dimana terdapat 20 item pertanyaan

dengan empat pilihan jawaban. Masing-masing jawaban akan mewakili gaya kepemimpinan. Kriteria objektif atau hasil ukur yaitu jika jumlah jawaban responden terbesar pada matriks G-1 adalah gaya Otokratis, jumlah terbesar pada matriks G-2 adalah gaya Demokratis, jumlah terbesar pada matriks G-3 adalah gaya Partisipatif, dan jumlah terbesar pada matriks G-4 adalah gaya *Laizes-faire*. Sedangkan untuk pendokumentasian asuhan keperawatan yakni menggunakan lembar observasi. Terdapat 51 item pernyataan, dengan hasil ukur penilaian kategori Lengkap: Ya nilai 1, dan Tidak nilai 0. Dengan kriteria menggunakan skor yaitu lengkap  $\geq 80\%$ , dan tidak lengkap  $< 80\%$ .

Pengumpulan data yang dilakukan melalui tahapan: setelah proposal penelitian disetujui peneliti memasukan surat izin penelitian ke bagian Diklit BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti melapor ke bagian Kepala Instalasi dan selanjutnya ke masing-masing kepala ruangan. Lalu melakukan kontrak dengan sampel penelitian, dimana peneliti memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian dalam *Informed Consent* kepada responden. Lalu menyerahkan kuesioner dan responden diberi kesempatan untuk memahami penelitian yang dilakukan dengan membaca petunjuk pengisian kuesioner serta pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner.

Peneliti mempersilahkan responden untuk menandatangani persetujuan jika responden bersedia. Responden yang bersedia dan sesuai dengan kriteria penelitian, disilahkan untuk mengisi kuesioner dan jika ada yang kurang dimengerti dapat ditanyakan kepada peneliti. Sementara itu peneliti akan melakukan observasi yang terkait dengan penelitian. Setelah kuesioner selesai diisi, diminta untuk menyerahkan kembali kepada peneliti, lalu dilakukan pengecekan kembali. Selanjutnya melapor

ke Kepala Instalasi dan Diklit bahwa penelitian telah dilaksanakan.

Prosedur pengolahan data yang dilakukan melalui tahap editing, koding, skoring dan tabulating dan data dianalisis melalui prosedur analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *spearman-rho* pada tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha=0,05$ ).

Etika dalam penelitian ini sebagai berikut: peneliti melakukan beberapa hal yang berhubungan dengan etika penelitian berupa *informed consent*, menghormati privasi dan kerahasiaan responden, menghormati keadaan, memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Umur	n	%
Perempuan	50	92
Laki-laki	4	8
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2014

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	N	%
< 25 tahun	4	7,4
25-35 tahun	26	48,2
36-45 tahun	20	37
> 45 tahun	4	7,4
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2014

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	n	%
DIII	40	74,1

S1 / Ners 14 25,9

<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
--------------	-----------	------------

Sumber : Data Primer, 2014

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja

Lama Kerja	n	%
1-3 tahun	12	22,2
4-6 tahun	18	33,4
7-9 tahun	13	24,0
$\geq 10$ tahun	11	20,4
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2014

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Gaya Kepemimpinan

No	Ru	Gaya Kepemimpinan	Hasil Kuesioner	
			Jlh	%
1	C1	Otokratis	0	0
		Demokratis	3	30
		Partisipatif	7	70
		<i>Laizes-faire</i>	0	0
<b>Jumlah</b>			<b>10</b>	<b>100</b>
2	C2	Otokratis	1	11,1
		Demokratis	6	66,6
		Partisipatif	2	22,3
		<i>Laizes-faire</i>	0	0
<b>Jumlah</b>			<b>9</b>	<b>100</b>
3	C3	Otokratis	0	0
		Demokratis	3	30
		Partisipatif	7	70
		<i>Laizes-faire</i>	0	0
<b>Jumlah</b>			<b>10</b>	<b>100</b>
4	C4	Otokratis	0	0
		Demokratis	1	10
		Partisipatif	9	90

	<i>Laizes-faire</i>	0	0
	<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>100</b>
5 C5	Otokratis	0	0
	Demokratis	2	25
	Partisipatif	6	75
	<i>Laizes-faire</i>	0	0
	<b>Jumlah</b>	<b>8</b>	<b>100</b>
6 IMC	Otokratis	5	71,4
	Demokratis	1	14,3
	Partisipatif	1	14,3
	<i>Laizes-faire</i>	0	0
	<b>Jumlah</b>	<b>7</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2014

Tabel 6. Distribusi Responden menurut Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

<b>Pendokumentasian</b>		
<b>Asuhan Keperawatan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tidak Lengkap	14	25,9
Lengkap	40	74,1
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2014

#### Analisis Bivariat

Tabel 7 Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Pendokumentasian Askep

<b>Gaya Kepemimpinan</b>	<b>Pendokumentasian</b>				<b>Jumlah</b>		<b>r<sub>s</sub></b>
	<b>Lengkap</b>		<b>Tidak Lengkap</b>		<b>n</b>	<b>%</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>			
Otokratis	4	7,5	2	3,7	6	11,2	
Demokratis	10	18,5	6	11,1	16	29,6	0,5
Partisipatif	26	48,1	6	11,1	32	59,2	08
<i>Laizes-faire</i>	0	0	0	0	0	0	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>74,1</b>	<b>14</b>	<b>25,9</b>	<b>54</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer, 2014

## B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan pada perawat pelaksana di Instalasi rawat Inap (Irina) C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dengan jumlah responden 54 orang menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan yaitu 50 orang (92%), dan berjenis kelamin laki-laki 4 orang (8%).

Hasil penelitian juga menunjukkan responden yang pertama terbanyak berada pada kelompok umur 25-35 tahun yakni 26 orang (48,2%), kedua 36-45 tahun yakni 20 orang (37%), dan ketiga serta keempat pada kelompok umur <25 dan >45 tahun yakni 4 orang (14,8%). Berdasarkan pada tingkat pendidikan lebih banyak responden berada pada tingkat pendidikan DIII sebanyak 40 orang (74,1%) dan untuk pendidikan S1/Ners sebanyak 14 orang (25,9%). Dengan adanya pengetahuan yang memadai seseorang dapat memenuhi kebutuhan dalam mengaktualisasikan diri dan menampilkan produktifitas dan kualitas kerja yang tinggi dan adanya kesempatan untuk mengembangkan dan mewujudkan kreatifitas (Supriyadi, 2007).

Berdasarkan lama kerja responden menunjukkan, bahwa lebih banyak berada pada 4-6 tahun yaitu sebanyak 18 orang (33,4%), 7-9 tahun sebanyak 13 orang (24%), 1-3 tahun sebanyak 12 orang (22,2%), dan  $\geq 10$  tahun sebanyak 11 orang (20,4%). Lama masa kerja akan mempengaruhi tingkat keterampilan dan kematangan seseorang dalam bekerja.

Data yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian menunjukkan, bahwa gaya kepemimpinan yang ada di Irina C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, yakni untuk Irina C1, memiliki gaya kepemimpinan Partisipatif, Irina C2 memiliki gaya kepemimpinan Demokratis, Irina C3 memiliki gaya kepemimpinan Partisipatif, untuk Irina C4 memiliki gaya kepemimpinan Partisipatif, dan Irina C5 memiliki gaya kepemimpinan Partisipatif

serta untuk ruangan IMC memiliki gaya kepemimpinan Otokratis.

Pendokumentasian asuhan keperawatan lebih banyak berada pada lengkap yaitu 40 dokumentasi (74,1%), sedangkan yang tidak lengkap ada 14 dokumentasi (25,9%).

Hasil penelitian menunjukkan gaya kepemimpinan Partisipatif dengan pendokumentasian yang lengkap sebanyak 26 responden (48,1%), yang tidak lengkap sebanyak 6 responden (11,1%). Untuk gaya kepemimpinan Demokratis memiliki dokumentasi asuhan keperawatan yang lengkap 10 responden (18,5%), dan tidak lengkap 6 responden (11,1%). Sedangkan gaya kepemimpinan Otokratis, lengkap 4 responden (7,5%), dan tidak lengkap 2 responden (3,7%). Dengan demikian, didapatkan data yang lebih banyak adalah dokumentasi yang lengkap dibandingkan yang tidak lengkap, dan hal tersebut didapatkan pada gaya kepemimpinan Partisipatif.

Sesuai dengan penelitian Mutaaitin (2010), bahwa adanya hubungan yang bermakna antara gaya kepemimpinan dengan tugas perawat pelaksana, yakni dalam hal ini dapat disimpulkan, bahwa untuk gaya kepemimpinan Partisipatif menghasilkan pendokumentasian asuhan keperawatan yang lebih lengkap.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *spearman-rho* dengan bantuan SPSS 20 pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha$  0,05) diperoleh nilai  $r_s = 0,508$  dan nilai  $p = 0,03$ , hal ini berarti nilai  $r_s > p$ , jika dilihat dari tabel  $r$  pada sampel 50 pada  $\alpha$  (0,05) diperoleh 0,23. Sehingga dapat disimpulkan dengan hasil perhitungan diatas, bahwa nilai  $r_s$  hitung  $>$  nilai  $r$  tabel,  $0,508 > 0,23$ , maka  $H_0$  ditolak. Yang berarti ada hubungan antara gaya kepemimpinan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Instalasi rawat inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Dengan mengacu pada pedoman untuk memberikan interpretasi korelasi sehingga dapat disimpulkan, bahwa

hubungan variabel X dan variabel Y berada pada posisi sedang (Sugiyono, 2008). Dan  $r_s$  menunjukkan nilai yang positif, sehingga dapat diartikan semakin baik gaya kepemimpinan kepala ruangan maka akan semakin baik pula pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nafisah (2005), yang menyimpulkan ada hubungan yang kuat antara gaya kepemimpinan dengan pelaksanaan tugas perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Dengan adanya gaya kepemimpinan yang baik dari kepala ruangan, maka diharapkan kinerja perawat pelaksana meningkat, termasuk di dalamnya terkait dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Menurut Kuntoro (2010), kepemimpinan dalam keperawatan sangatlah penting karena mempunyai pengaruh yang dapat menciptakan kepercayaan dan ketaatan, sehingga menimbulkan kesediaan untuk melaksanakan tugas, dalam rangka mencapai tujuan pelayanan keperawatan secara efektif dan efisien. Dokumentasi asuhan keperawatan menjadikan hal yang penting sebagai catatan kegiatan yang dapat dipergunakan untuk mengungkapkan suatu fakta yang aktual dan dapat dipertanggung jawabkan (Keliat, 1990).

Pendokumentasian bertujuan sebagai sarana komunikasi, sebagai tanggung jawab, sebagai informasi statistik dan sebagai jaminan kualitas kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan dan memotivasi diri bagi perawat untuk mendokumentasikan aspek yang berguna untuk meningkatkan profesionalisme yakni dibidang pelayanan kesehatan.

## **KESIMPULAN**

Gambaran gaya kepemimpinan kepala ruangan lebih banyak pada gaya kepemimpinan Partisipatif. Gambaran pendokumentasian asuhan keperawatan

oleh perawat lebih banyak berada pada yang lengkap. Adanya hubungan gaya kepemimpinan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Instalasi rawat inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dengan tingkat hubungan berada pada level sedang.

#### DAFTAR PUSTAKA

Caudron., (1995). **Kepemimpinan dan Manajemen**. EGC. Jakarta: Edisi 2.

Dep. Kes RI., (1999). **Pedoman Uraian Tugas Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit**. Jakarta: Dir Jen Pelayanan Medik. Cetakan ke II.

Dep. Kes RI., (2001). **Standar Manajemen Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan**. Jakarta: Penerbit Direktorat Yan. Kep. Dirjen Yan. Med.

Keliat., (1990). **Pengantar Profesi & Praktik Keperawatan Profesional**. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Kuntoro, A., (2010). **Buku Ajar Manajemen Keperawatan**. Yogyakarta: Nuha Medika, Cetakan I.

Mutaaitin., (2010). **Hubungan Gaya Kepemimpinan Situasional Kepala Ruangan dengan Tugas Perawat Pelaksana Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan kepada Klien di Ruang Rawat Inap RSUD Pasaman Barat**.  
<http://fk.unand.ac.id/12/.pdf>.  
Diakses pada tanggal 5 April 2014 pukul 09.12 WITA.

Nafisah., (2005). **Analisis Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kepuasan Kerja, Komitmen Organisasi dan Kinerja**

#### **Karyawan.**

<http://fek.undip.ac.id/pdf>. Diakses pada tanggal 9 April 2014 pukul 10.00 WITA.

Nor., (2007). **Hubungan Gaya Kepemimpinan Dengan Partisipasi Penyusunan Anggaran dan Kinerja Manajerial**.  
<http://library.usu.ac/index.pdf>.  
Di akses pada tanggal 8 April 2014 pukul 16.15 WITA.

Pusorowati., (1990). **Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Tugas Perawat di RSUD Sarjito Yogyakarta**.  
<http://www.fkm.undip.ac.id=2105>.  
Di akses pada tanggal 5 April 2014 pukul 08.45 WITA.

Setiadi., (2012). **Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan**. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sugiyono., (2008). **Metode Penelitian Pendidikan-Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D**. Bandung: Alfabeta. Cetakan IV.

Supriyadi., (2007). **Hubungan Antara Karakteristik Perawat dengan Motivasi Perawat Pelaksana dalam Menerapkan Komunikasi Terapeutik pada Fase Kerja di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang**.  
<http://eprints.undip.ac.id/223-401-1-PB.pdf>. Diakses 27 juni 2011. Diakses 27 Juni 2014 pukul 13.20 WITA.