

Kepemimpinan Klinis pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Tahun 2023

Clinical Leadership of Nurse at Inpatient Room University of Sumatera Utara Hospital in 2023

Agus Setiadi. S¹, Zulfendri²

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

²Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara
agusihombing08@gmail.com

Abstrak

Kepemimpinan klinis merupakan kompetensi yang tepat bagi perawat dalam meningkatkan kualitas dan keselamatan pasien (*patient safety*) melalui inovasi dan kreativitas dalam praktik keperawatan. Kemampuan kepemimpinan klinis yang belum optimal menjadi masalah manajemen rumah sakit dan berpengaruh terhadap rendahnya kualitas pelayanan. Berdasarkan wawancara dalam survei pendahuluan terhadap delapan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara, didapati bahwa implementasi kepemimpinan klinis belum berjalan dengan efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kepemimpinan klinis (menunjukkan kualitas diri, bekerja dengan orang lain, manajemen asuhan keperawatan, pengembangan layanan, dan kemampuan menetapkan arah) pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara tahun 2023. Penelitian ini adalah penelitian analisis deskriptif menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian potonglintang (*cross-sectional study*). Sebanyak 58 responden dipilih secara total sampling. Pengumpulan data dihimpun melalui metode wawancara dengan teknik wawancara langsung berpedoman pada kuesioner yang bersifat semi-terstruktur. Data dianalisis dengan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan kepemimpinan klinis perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara tergolong baik yaitu dengan nilai 172,6. Kemampuan kepemimpinan klinis tersebut terdistribusi pada 1 indikator dengan kategori sangat baik (bekerja dengan orang lain), 3 indikator dengan kategori baik (menunjukkan kualitas diri, manajemen asuhan keperawatan, dan pengembangan layanan), dan 1 indikator dengan kategori tidak baik (kemampuan menetapkan arah). Kesimpulan penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara belum seluruhnya memiliki kepemimpinan klinis yang baik. Berdasarkan hasil penelitian, disarankan kepada Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara untuk memberikan dukungan manajemen guna meningkatkan kemampuan kepemimpinan klinis perawat.

Kata kunci: Kepemimpinan Klinis, Perawat

Abstract

Clinical leadership is an appropriate competency for nurses in improving quality and patient safety through innovation and creativity in nursing practice. Unoptimal clinical leadership skills are a problem for hospital management and affect the low quality of service. Based on interviews in a preliminary survey with eight nurses at inpatient room University of Sumatera Utara Hospital, it was found that the implementation of clinical leadership has not been effective. This study aims to describe clinical leadership (demonstrating personal qualities, working with others, managing services, improving services, and setting direction) of nurses at inpatient room University of Sumatera Utara Hospital in 2023. This research is a descriptive analysis research using quantitative research methods with a cross-sectional research design. A total of 58 respondents were selected by total sampling. Data collection was collected through interview method with direct interview technique guided by semi-structured questionnaire. Data were analyzed by univariate analysis. The results showed that the clinical leadership ability of nurses at inpatient room University of Sumatera

Utara Hospital was classified as good, with a value in the range of 172.6. The clinical leadership skills were distributed in 1 indicator with a very good category (working with others), 3 indicators with a good category (demonstrating personal qualities, managing services, and improving services), and 1 indicator with a not good category (setting direction). The conclusion of this study is that nurses at inpatient room University of Sumatera Utara Hospital do not all have good clinical leadership. Based on the results of the study, it is recommended to the University of Sumatera Utara Hospital to provide management support to improve nurses clinical leadership abilities.

Keywords: Clinical Leadership, Nurses

Pendahuluan

Kepemimpinan klinis merupakan aspek penting dalam manajemen organisasi rumah sakit dewasa ini. Kepemimpinan klinis membantu perawat memberikan asuhan keperawatan bagi pasien. Hal ini sejalan dengan salah satu tujuan pengaturan penyelenggaraan rumah sakit yakni untuk meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit (Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit).

Pelaksanaan kepemimpinan klinis di rumah sakit sudah diterapkan, namun belum optimal dalam pengaplikasiannya (Itawari, 2019). Kemampuan kepemimpinan klinis yang belum optimal menjadi masalah manajemen rumah sakit dan berpengaruh terhadap rendahnya kualitas pelayanan (Doherty, 2014). Perawat dalam menjalankan pelayanan keperawatannya membutuhkan kemampuan kepemimpinan klinis. Menurut Gatti, Ghislieri, dan Cortese (2017), kepemimpinan klinis perawat dapat menjadi sumber daya potensial untuk menilai kinerja dalam meningkatkan kesejahteraan rumah sakit dan perawat. Perawat dengan kemampuan kepemimpinan klinis memiliki fokus untuk mempromosikan standar terbaik dalam menjalankan pelayanan keperawatannya, meningkatkan kepercayaan publik, dan menjamin keselamatan pasien (*patient safety*). Oleh karenanya, perawat memiliki peran sebagai pemimpin klinis dengan mengaplikasikan kemampuannya dalam menciptakan perubahan yang baik dalam pelayanan keperawatan.

Model kepemimpinan klinis menjadi kerangka acuan bagi perawat. National Health System (NHS) Inggris telah mengembangkan model kepemimpinan klinis tersebut dengan nama *Clinical Leadership Competency Framework* (CLCF) (National Health System, 2011). CLCF merupakan panduan kepemimpinan klinis yang tepat bagi perawat dalam lingkup praktik keperawatan (NHS Improvement, 2019). CLCF mendukung perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang terbaik bagi pasien, memfasilitasi perawat melakukan kolaborasi antar-profesi kesehatan dalam pemberian layanan kesehatan kepada pasien, dan meningkatkan kemampuan kepemimpinan klinis yang dapat memberikan pengaruh terhadap perubahan pelayanan keperawatan yang berkualitas (Lai dkk, 2020; Nieuwboer dkk, 2019; Stanley dkk, 2017).

Dalam CLCF terdapat lima aspek/domain yang dapat digunakan untuk menilai dan/atau mengembangkan kepemimpinan klinis pada perawat, yaitu menunjukkan kualitas diri (*demonstrating personal qualities*), bekerja dengan orang lain (*working with others*), manajemen asuhan keperawatan (*managing services*), pengembangan layanan (*improving services*), dan kemampuan menetapkan arah (*setting direction*). CLCF bertujuan membantu perawat memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang relevan dalam pengaturan pelayanan keperawatan (Vinu-Job, Choihoong, & Iringan, 2020). Berdasarkan kerangka tersebut, perawat mempunyai konsep yang jelas dalam pengembangan kepemimpinan klinis (Yusnaini, Arif, & Dorisnita, 2021).

Berdasarkan wawancara dalam survei pendahuluan yang telah dilakukan Peneliti terhadap delapan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara pada tanggal 25-31 Juli 2022, menunjukkan bahwa implementasi kepemimpinan klinis belum berjalan dengan efektif. Masih ditemukan permasalahan pada kelima aspek kepemimpinan klinis dengan pendekatan CLCF baik dalam hal menunjukkan kualitas diri, bekerja dengan orang lain, manajemen asuhan keperawatan, pengembangan layanan, dan kemampuan menetapkan arah.

Tujuan penelitian adalah untuk mendeskripsikan kepemimpinan klinis (menunjukkan

kualitas diri, bekerja dengan orang lain, manajemen asuhan keperawatan, pengembangan layanan, dan kemampuan menetapkan arah) pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara tahun 2023. Penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk masukan bagi Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara, lingkungan akademik, dan peneliti selanjutnya.

Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian analisis deskriptif menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian potong-lintang (*cross-sectional study*). Penelitian dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2022 sampai dengan Juni 2023. Sebanyak 58 responden dipilih secara *total sampling*. Pengumpulan data dihimpun melalui metode wawancara dengan teknik wawancara langsung berpedoman pada kuesioner yang bersifat semi-terstruktur. Kuesioner menggunakan modifikasi dari *Clinical Leadership Competency Framework: Self Assessment Tool* yang dikembangkan NHS Inggris (NHS, 2012). Kuesioner terdiri atas 40 *item* pernyataan *favorabel* dari 5 indikator dengan masing-masing indikator kepemimpinan klinis terdapat 8 pernyataan. Masing-masing item dinilai dengan 4 poin skala likert yakni sangat baik, baik, tidak baik, dan sangat tidak baik yang diperoleh dengan mengukurnya menggunakan pilihan jawaban selalu, sering, jarang sekali, dan tidak pernah yang dipadankan (Sangat Baik/Selalu = 4, Baik/Sering = 3, Tidak Baik/Jarang Sekali = 2, dan Sangat Tidak Baik/Tidak Pernah = 1). Kategori nilai kemampuan kepemimpinan klinis diperoleh dari perhitungan dengan rumus Ferdinand (2006) yaitu $RS = m \cdot n / k$ ($RS =$ Rentang Skala, $m =$ Skor Maksimal (232), $n =$ Skor Minimal (58), $k =$ Jumlah Kategori (4)). Indeks 58 - 101,5 berarti sangat tidak baik, indeks 101,6 - 145,1 berarti tidak baik, indeks 145,2 - 188,7 berarti baik, dan indeks 188,8 – 232 berarti sangat baik. Data dianalisis dengan analisis univariat.

Hasil Penelitian

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden terbagi berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, ruang rawat inap tempat bekerja, lama kerja, status kepegawaian, memiliki pengalaman kerja dan pernah mengikuti pelatihan kepemimpinan sebagaimana terdapat pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi Proporsi Perawat Berdasarkan Karakteristik Individu di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Tahun 2023

| Karakteristik Responden | n=58 | % |
|------------------------------------|------|------|
| Usia | | |
| ≤ 30 tahun | 17 | 29,3 |
| ≥ 31 tahun | 41 | 70,7 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 9 | 15,5 |
| Perempuan | 49 | 84,5 |
| Pendidikan Terakhir | | |
| DIII Keperawatan | 19 | 32,8 |
| S1 Keperawatan | 4 | 6,9 |
| Profesi Ners | 33 | 56,9 |
| S2 Keperawatan | 2 | 3,4 |
| Ruang Rawat Inap Tempat Bekerja | | |
| Cendana-Zaitun (Kelas 1-Kelas VIP) | 19 | 32,8 |
| Meranti-Mahoni (Kelas 2-Kelas 3) | 28 | 48,3 |
| Rawat Inap Anak | 10 | 17,2 |
| Maternitas | 1 | 1,7 |
| Lama Kerja | | |
| ≤ 5 tahun | 33 | 56,9 |

| | | |
|------------------------|----|------|
| > 5 tahun | 25 | 43,1 |
| Status Kepegawaian | | |
| PNS/CPNS | 18 | 31 |
| Non PNS Tetap | 24 | 41,4 |
| Non PNS Tidak Tetap | 16 | 27,6 |
| Pengalaman Kerja | | |
| Ya | 54 | 93,1 |
| Tidak | 4 | 6,9 |
| Pelatihan Kepemimpinan | | |
| Ya | 26 | 44,8 |
| Tidak | 32 | 55,2 |

Sumber: Pengolahan Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa dari 58 responden yang diteliti di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara terdapat proporsi responden mayoritas berusia 31 tahun ke atas (41 orang; 70,7%), perempuan (49 orang; 84,5%), pendidikan terakhir Profesi Ners (33 orang; 56,9%), bekerja di ruang Meranti-Mahoni (28 orang; 48,3%), lama kerja kurang dari sama dengan 5 tahun (33 orang; 56,9%), dengan status kepegawaian non PNS tetap (24 orang; 41,4%), sudah memiliki pengalaman kerja (54 orang; 93,1%), dan belum pernah mendapatkan pelatihan kepemimpinan (32 orang; 55,2%).

B. Kemampuan Kepemimpinan Klinis Perawat

Penelitian yang dilakukan pada 58 perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara, diperoleh distribusi proporsi responden berdasarkan kemampuan kepemimpinan klinis yang meliputi domain/indikator menunjukkan kualitas diri, bekerja dengan orang lain, manajemen asuhan keperawatan, pengembangan layanan, dan kemampuan menetapkan arah yang dijelaskan di bawah ini.

1. Menunjukkan Kualitas Diri

Penelitian yang dilakukan pada 58 perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara, diperoleh distribusi proporsi responden berdasarkan menunjukkan kualitas diri yang meliputi pengembangan kesadaran diri, manajemen diri, pengembangan pribadi berkelanjutan, dan bertindak dengan integritas sebagaimana terdapat pada Tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Distribusi Proporsi Perawat Berdasarkan Menunjukkan Kualitas Diri di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Tahun 2023

| Indikator | Sangat Baik | | Baik | | Tidak Baik | | Sangat Tidak Baik | | Jumlah | |
|------------------------------------|-------------|------|------|------|------------|------|-------------------|-----|--------|-----|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Pengembangan Kesadaran Diri | 12 | 20,7 | 37 | 63,8 | 8 | 13,8 | 1 | 1,7 | 58 | 100 |
| Manajemen Diri | 14 | 24,1 | 35 | 60,3 | 7 | 12,1 | 2 | 3,5 | 58 | 100 |
| Pengembangan Pribadi Berkelanjutan | 22 | 37,9 | 25 | 43,1 | 11 | 19 | 0 | 0 | 58 | 100 |
| Bertindak dengan Integritas | 25 | 43,1 | 30 | 51,7 | 3 | 5,2 | 0 | 0 | 58 | 100 |
| Menunjukkan Kualitas Diri | 18 | 31 | 32 | 55,2 | 7 | 12,1 | 1 | 1,7 | 58 | 100 |

Sumber: Pengolahan Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (37 orang; 63,8%) mempunyai kemampuan pengembangan kesadaran diri dengan kategori baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (35 orang; 60,3%) mempunyai kemampuan manajemen diri dengan kategori baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (25 orang; 43,1%) mempunyai kemampuan pengembangan pribadi berkelanjutan dengan kategori baik. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (30 orang; 51,7%) mempunyai kemampuan bertindak dengan integritas dengan kategori baik. Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menunjukkan kualitas diri dengan kategori baik yaitu sebesar 55,2% (32 orang).

2. Bekerja dengan Orang Lain

Penelitian yang dilakukan pada 58 perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara, diperoleh distribusi proporsi responden berdasarkan bekerja dengan orang lain yang meliputi mengembangkan jaringan, membangun dan mempertahankan hubungan, mendorong kontribusi dan bekerja dalam tim sebagaimana terdapat pada Tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Distribusi Proporsi Perawat Berdasarkan Bekerja dengan Orang Lain di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Tahun 2023

| Indikator | Sangat Baik | | Baik | | Tidak Baik | | Sangat Tidak Baik | | Jumlah | |
|---------------------------------------|------------------------|------|------|------|------------|------|-------------------|---|--------|-----|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| | Mengembangkan Jaringan | 19 | 32,8 | 36 | 62 | 3 | 5,2 | 0 | 0 | 58 |
| Membangun dan Mempertahankan Hubungan | 35 | 60,3 | 22 | 38 | 1 | 1,7 | 0 | 0 | 58 | 100 |
| Mendorong Kontribusi | 11 | 19 | 37 | 63,8 | 10 | 17,2 | 0 | 0 | 58 | 100 |
| Bekerja dalam Tim | 19 | 32,8 | 36 | 62 | 3 | 5,2 | 0 | 0 | 58 | 100 |
| Bekerja dengan Orang Lain | 21 | 36,2 | 33 | 56,9 | 4 | 6,9 | 0 | 0 | 58 | 100 |

Sumber: Pengolahan Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (36 orang; 62%) mempunyai kemampuan mengembangkan jaringan dengan kategori baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (35 orang; 60,3%) mempunyai kemampuan membangun dan mempertahankan hubungan dengan kategori sangat baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (37 orang; 63,8%) mempunyai kemampuan mendorong kontribusi dengan kategori baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (36 orang; 62%) mempunyai kemampuan bekerja dalam tim dengan kategori baik. Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menunjukkan kemampuan bekerja dengan orang lain dengan kategori baik yaitu sebesar 56,9% (33 orang).

3. Manajemen Asuhan Keperawatan

Penelitian yang dilakukan pada 58 perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara, diperoleh distribusi proporsi responden berdasarkan manajemen asuhan keperawatan yang meliputi perencanaan, manajemen sumber daya, manajemen manusia/personalia dan manajemen kinerja sebagaimana terdapat pada Tabel 4 di bawah ini.

Tabel 4. Distribusi Proporsi Perawat Berdasarkan Manajemen Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Tahun 2023

| Indikator | Sangat Baik | | Baik | | Tidak Baik | | Sangat Tidak Baik | | Jumlah | |
|------------------------------|-------------|------|------|------|------------|------|-------------------|-----|--------|-----|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| | Perencanaan | 17 | 29,3 | 32 | 55,2 | 9 | 15,5 | 0 | 0 | 58 |
| Manajemen Sumber Daya | 15 | 25,9 | 26 | 44,8 | 17 | 29,3 | 0 | 0 | 58 | 100 |
| Manajemen Manusia/Personalia | 23 | 39,7 | 32 | 55,2 | 2 | 3,4 | 1 | 1,7 | 58 | 100 |
| Manajemen Kinerja | 18 | 31 | 29 | 50 | 11 | 19 | 0 | 0 | 58 | 100 |
| Manajemen Asuhan | 18 | 31 | 30 | 51,7 | 10 | 17,3 | 0 | 0 | 58 | 100 |

Sumber: Pengolahan Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (32 orang; 55,2%) mempunyai kemampuan perencanaan dengan kategori baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (26 orang; 44,8%) mempunyai kemampuan manajemen sumber daya dengan kategori baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (32 orang; 55,2%) mempunyai kemampuan manajemen manusia/personalia dengan kategori baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (29 orang; 50%) mempunyai kemampuan manajemen kinerja dengan kategori baik. Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menunjukkan kemampuan manajemen asuhan keperawatan dengan kategori baik yaitu sebesar 51,7% (30 orang).

4. Pengembangan Layanan

Penelitian yang dilakukan pada 58 perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara, diperoleh distribusi proporsi responden berdasarkan pengembangan layanan yang meliputi menjamin keselamatan pasien (*patient safety*), evaluasi kritis, mendorong perbaikan dan inovasi dan memfasilitasi transformasi sebagaimana terdapat pada Tabel 5 di bawah ini.

Tabel 5. Distribusi Proporsi Perawat Berdasarkan Pengembangan Layanan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Tahun 2023

| Indikator | Sangat Baik | | Baik | | Tidak Baik | | Sangat Tidak Baik | | Jumlah | |
|---------------------------------|-------------|------|------|------|------------|------|-------------------|-----|--------|-----|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Menjamin Keselamatan Pasien | 20 | 34,5 | 31 | 53,5 | 6 | 10,3 | 1 | 1,7 | 58 | 100 |
| Evaluasi Kritis | 14 | 24,1 | 28 | 48,3 | 14 | 24,1 | 2 | 3,5 | 58 | 100 |
| Mendorong Perbaikan dan Inovasi | 7 | 12 | 17 | 29,3 | 31 | 53,5 | 3 | 5,2 | 58 | 100 |
| Memfasilitasi Transformasi | 7 | 12 | 23 | 39,7 | 26 | 44,8 | 2 | 3,5 | 58 | 100 |
| Pengembangan Layanan | 12 | 20,7 | 25 | 43,1 | 19 | 32,7 | 2 | 3,5 | 58 | 100 |

Sumber: Pengolahan Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (31 orang; 53,5%) mempunyai kemampuan menjamin keselamatan pasien (*patient safety*) dengan kategori baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (28 orang; 48,3%) mempunyai kemampuan melakukan evaluasi kritis dengan kategori baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (31 orang; 53,5%) mempunyai kemampuan mendorong perbaikan dan inovasi dengan kategori tidak baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (26 orang; 44,8%) mempunyai kemampuan memfasilitasi transformasi dengan kategori tidak baik. Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menunjukkan kemampuan pengembangan layanan dengan kategori baik yaitu sebesar 43,1% (25 orang).

5. Kemampuan Menetapkan Arah

Penelitian yang dilakukan pada 58 perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara, diperoleh distribusi proporsi responden berdasarkan kemampuan menetapkan arah yang meliputi mengidentifikasi konteks untuk perubahan, mengaplikasikan pengetahuan dan bukti ilmiah, membuat keputusan dan mengevaluasi dampak sebagaimana terdapat pada Tabel 6 di bawah ini.

Tabel 6. Distribusi Proporsi Perawat Berdasarkan Kemampuan Menetapkan Arah di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Tahun 2023

| Indikator | Sangat Baik | | Baik | | Tidak Baik | | Sangat Tidak Baik | | Jumlah | |
|--|-------------|------|------|------|------------|------|-------------------|------|--------|-----|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Mengidentifikasi Konteks untuk Perubahan | 2 | 3,5 | 22 | 37,9 | 29 | 50 | 5 | 8,6 | 58 | 100 |
| Mengaplikasikan Pengetahuan dan Bukti Ilmiah | 8 | 13,8 | 23 | 39,6 | 24 | 41,4 | 3 | 5,2 | 58 | 100 |
| Membuat Keputusan | 5 | 8,6 | 17 | 29,3 | 28 | 48,3 | 8 | 13,8 | 58 | 100 |
| Mengevaluasi Dampak | 7 | 12 | 21 | 36,2 | 24 | 41,4 | 6 | 10,4 | 58 | 100 |
| Kemampuan Menetapkan Arah | 6 | 10,4 | 21 | 36,2 | 26 | 44,8 | 5 | 8,6 | 58 | 100 |

Sumber: Pengolahan Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (29 orang; 50%) mempunyai kemampuan mengidentifikasi konteks untuk perubahan dengan kategori tidak baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (24 orang; 41,4%) mempunyai kemampuan mengaplikasikan pengetahuan dan bukti ilmiah dengan kategori tidak baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (28 orang; 48,3%) mempunyai kemampuan membuat keputusan dengan kategori tidak baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (24 orang; 41,4%) mempunyai kemampuan mengevaluasi dampak dengan kategori tidak baik. Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menunjukkan kemampuan menetapkan arah dengan kategori tidak baik yaitu sebesar 44,8% (26 responden).

6. Kemampuan Kepemimpinan Klinis

Penelitian yang dilakukan pada 58 perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara, diperoleh distribusi proporsi nilai kemampuan kepemimpinan klinis responden berdasarkan indikator menunjukkan kualitas diri, bekerja dengan orang lain, manajemen asuhan keperawatan, pengembangan layanan dan kemampuan menetapkan arah sebagaimana terdapat pada Tabel 7 di bawah ini.

Tabel 7. Distribusi Proporsi Nilai Kemampuan Kepemimpinan Klinis pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Tahun 2023

| Indikator Kepemimpinan Klinis | Nilai | Kategori Nilai |
|-------------------------------|-------|----------------|
| Menunjukkan Kualitas Diri | 183 | Baik |
| Bekerja dengan Orang Lain | 191 | Sangat Baik |
| Manajemen Asuhan Keperawatan | 182 | Baik |
| Pengembangan Layanan | 163 | Baik |
| Kemampuan Menetapkan Arah | 144 | Tidak Baik |
| Kemampuan Kepemimpinan Klinis | 172,6 | Baik |

Sumber: Pengolahan Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 7 di atas dapat diketahui bahwa distribusi proporsi nilai kemampuan kepemimpinan klinis pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara tahun 2023 dapat diukur melalui 5 indikator yaitu menunjukkan kualitas diri, bekerja dengan orang lain, manajemen asuhan keperawatan, pengembangan layanan, dan kemampuan menetapkan arah. Proporsi nilai indikator menunjukkan kualitas diri sebesar 183 (berada pada rentang skala 145,2 - 188,7) dengan kategori nilai yaitu baik. Proporsi nilai indikator bekerja dengan orang lain sebesar 191 (berada pada rentang skala 188,8 - 232) dengan kategori nilai yaitu sangat baik. Proporsi nilai indikator manajemen asuhan keperawatan sebesar 182 (berada pada rentang skala

145,2 - 188,7) dengan kategori nilai yaitu baik. Proporsi nilai indikator pengembangan layanan sebesar 163 (berada pada rentang skala 145,2 - 188,7) dengan kategori nilai yaitu baik. Proporsi nilai indikator kemampuan menetapkan arah sebesar 144 (berada pada rentang skala 101,6 - 145,1) dengan kategori nilai yaitu tidak baik. Berdasarkan proporsi nilai seluruh indikator kemampuan kepemimpinan klinis, hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan kepemimpinan klinis pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara tahun 2023 adalah sebesar 172,6 (berada pada rentang skala 145,2 - 188,7) dengan kategori nilai yaitu baik.

Pembahasan

A. Kepemimpinan Klinis pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum kemampuan kepemimpinan klinis perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara tergolong baik yaitu dengan nilai 172,6. Hasil penelitian kemampuan kepemimpinan klinis tersebut terdistribusi pada 1 indikator dengan kategori sangat baik (bekerja dengan orang lain), 3 indikator dengan kategori baik (menunjukkan kualitas diri, manajemen asuhan keperawatan, dan pengembangan layanan), dan 1 indikator dengan kategori tidak baik (kemampuan menetapkan arah). Meskipun kemampuan kepemimpinan klinis perawat secara umum tergolong baik, namun bila dilihat dari distribusi proporsi subindikatornya dapat diketahui bahwa kemampuan kepemimpinan klinis yang baik tersebut belum dimiliki merata pada semua perawat. Masih belum meratanya distribusi tingkat kemampuan kepemimpinan klinis pada perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara dapat dilihat relevansinya berdasarkan model kepemimpinan klinis yang digunakan oleh peneliti yaitu kerangka kompetensi kepemimpinan klinis (*Clinical Leadership Competency Framework/CLCF*) menurut National Health System (NHS) yang mencakup 5 indikator sesuai dengan penelitian ini yaitu menunjukkan kualitas diri, bekerja dengan orang lain, manajemen asuhan keperawatan, pengembangan layanan, dan kemampuan menetapkan arah.

1. Menunjukkan Kualitas Diri

Menunjukkan kualitas diri adalah kemampuan kepemimpinan perawat untuk bertindak di atas nilai-nilai, kekuatan, dan kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan standar tinggi (NHS, 2011). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan kepemimpinan klinis perawat dengan indikator menunjukkan kualitas diri tergolong sudah baik, yakni dalam pengembangan kesadaran diri, manajemen diri dan tindakan berintegritas, namun perawat masih kurang dalam pengembangan pribadi berkelanjutan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yusnaini & Lubis (2019) terhadap rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta yang mengemukakan bahwa perawat masih kurang dalam pengembangan pribadi berkelanjutan. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Arlis dkk (2023) yang menyatakan bahwa perawat jarang mengikuti pelatihan untuk meningkatkan keterampilan mereka.

2. Bekerja dengan Orang Lain

Bekerja dengan orang lain adalah kemampuan kepemimpinan perawat untuk dapat bekerja sama dengan orang lain dalam konteks tim dan jaringan guna meningkatkan pelayanan (NHS, 2011). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan kepemimpinan klinis perawat dengan indikator bekerja dengan orang lain tergolong sudah sangat baik, yakni dalam mengembangkan jaringan, membangun dan mempertahankan hubungan serta bekerja dalam tim, namun perawat masih kurang dalam hal mendorong kontribusi khususnya dalam mengelola konflik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arlis dkk (2023) terhadap rumah sakit di Medan yang menunjukkan bahwa perawat jarang melaporkan konflik yang terjadi di ruangan kepada atasan dan masih sering membawa-bawa masalah pribadi saat bekerja. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Rizafni (2019) yang mengemukakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kompetensi klinis perawat pelaksana di ruangan adalah

kemampuannya dalam menyelesaikan masalah/konflik di samping faktor lainnya seperti sumber daya manusia, beban kerja, kompetensi, manajemen rumah sakit, fasilitas, batasan pekerjaan perawat, lingkungan kerja yang mendukung, dan kemampuan beradaptasi dengan tim.

3. Manajemen Asuhan Keperawatan

Manajemen asuhan keperawatan adalah kemampuan kepemimpinan perawat untuk fokus pada keberhasilan organisasi tempatnya bekerja (NHS, 2011). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan kepemimpinan klinis perawat dengan indikator manajemen asuhan keperawatan tergolong sudah baik, yakni dalam perencanaan dan manajemen manusia/personalia, namun perawat masih kurang dalam manajemen sumber daya dan manajemen kinerja. Hasil penelitian terkait manajemen sumber daya dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian Asiabar, Mehr, Arabloo, dan Safari (2019) terhadap rumah sakit di Iran yang menunjukkan bahwa efektivitas kepemimpinan manajemen dapat memainkan peran penting dalam kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat, kepuasan pasien dan kinerja sosial rumah sakit melalui pengelolaan yang tepat dari semua sumber daya rumah sakit. Hasil penelitian terkait manajemen kinerja dalam penelitian ini senada dengan penelitian Hagos, Alemseged, Balcha, Berhe, dan Aregay (2014) terhadap rumah sakit di Etiopia yang mengemukakan bahwa 90% pengetahuan perawat kurang tentang proses keperawatan dan 75% perawat tidak menerapkan proses keperawatan selama perawatan pasien. Pengaturan kinerja perawat harus sesuai dengan 8 kriteria standar kinerja profesional profesi perawat yaitu jaminan mutu, pendidikan, penilaian kerja, kesejawatan, etika, kolaborasi, riset dan pemanfaatan sumber-sumber (Permana, 2018).

4. Pengembangan Layanan

Pengembangan layanan adalah kemampuan kepemimpinan perawat untuk membuat perbedaan terhadap kesehatan seseorang dengan memberikan pelayanan kualitas tinggi dan melakukan pengembangan dan/atau perbaikan layanan (NHS, 2011). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan kepemimpinan klinis perawat dengan indikator pengembangan layanan tergolong sudah baik, yakni dalam menjamin keselamatan pasien, namun perawat masih kurang dalam evaluasi kritis, mendorong perbaikan dan inovasi, dan memfasilitasi transformasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yusnaini dkk (2021) terhadap perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Padangsidempuan yang menunjukkan bahwa 30% perawat menyatakan kurang baik dalam pengembangan pelayanan keperawatan. Hasil penelitian ini juga senada dengan penelitian Muntlin, Gunningberg, dan Carlsson (2006) terhadap rumah sakit Universitas Swedia yang mengemukakan bahwa lebih dari 20% perawat kurang memperhatikan kondisi pasien dan tidak memberi informasi tentang perawatan diri pasien. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Haryanto (2014) di Rumah Sakit Islam Surabaya yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara berpikir kritis dan waktu tanggap perawat dengan kualitas asuhan keperawatan dan perawat yang berpikir kritis berpeluang enam kali menunjukkan kualitas asuhan keperawatan yang baik.

5. Kemampuan Menetapkan Arah

Kemampuan menetapkan arah adalah kemampuan kepemimpinan perawat untuk berkontribusi terhadap strategi dan aspirasi organisasi serta bertindak dengan perilaku yang konsisten dengan nilai-nilai dalam organisasi tersebut (NHS, 2011). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan kepemimpinan klinis perawat dengan indikator kemampuan menetapkan arah tergolong masih kurang baik, yakni dalam mengidentifikasi konteks untuk perubahan, mengaplikasikan pengetahuan dan bukti ilmiah, membuat keputusan, dan mengevaluasi dampak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yusnaini dkk (2021) terhadap perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Padangsidempuan yang menunjukkan bahwa 55% perawat pelaksana kurang baik

dalam menjadi *agent of change* terkait kemampuan menetapkan arah pelayanan keperawatan. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Yusnaini dan Lubis (2019) terhadap RSUD H. Sahudin Kutacane dan RS Nurul Hasanah yang menunjukkan bahwa perawat belum maksimal melakukan intervensi keperawatan secara mandiri terkait pengambilan keputusan dan mengaplikasikan hasil penelitian dalam pemberian asuhan keperawatan. Hasil penelitian ini juga senada dengan penelitian Mianda dan Voce (2018) menjelaskan bahwa intervensi pengembangan kepemimpinan klinis bukti yang diidentifikasi mendukung perencanaan penyedia, implementasi, dan evaluasi intervensi. Intervensi pengembangan kepemimpinan harus mencakup konseptualisasi holistik kepemimpinan klinis dan harus menggunakan pembelajaran berbasis kerja dan pendekatan berbasis tim untuk meningkatkan kompetensi kepemimpinan. Menurut Allgood (2014) yang dikutip dalam Rizafni (2019) menjelaskan bahwa melakukan evaluasi dan penelitian untuk meningkatkan praktik keperawatan dan mengembangkan praktik keperawatan baru merupakan bagian dari fungsi keperawatan sebagai layanan yang komprehensif untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar perawat menunjukkan nilai kemampuan menunjukkan kualitas diri sebesar 183 (berada pada rentang skala 145,2 - 188,7) dengan kategori nilai yaitu baik, yang dinilai melalui indikator pengembangan kesadaran diri, manajemen diri, pengembangan pribadi berkelanjutan, dan bertindak dengan integritas.
2. Sebagian besar perawat menunjukkan nilai kemampuan bekerja dengan orang lain sebesar 191 (berada pada rentang skala 188,8 - 232) dengan kategori nilai yaitu sangat baik, yang dinilai melalui indikator mengembangkan jaringan, membangun dan mempertahankan hubungan, mendorong kontribusi, dan bekerja dalam tim.
3. Sebagian besar perawat menunjukkan nilai kemampuan manajemen asuhan keperawatan sebesar 182 (berada pada rentang skala 145,2 - 188,7) dengan kategori nilai yaitu baik, yang dinilai melalui indikator perencanaan, manajemen sumber daya, manajemen manusia/personalia, dan manajemen kinerja.
4. Sebagian besar perawat menunjukkan nilai kemampuan pengembangan layanan sebesar 163 (berada pada rentang skala 145,2 - 188,7) dengan kategori nilai yaitu baik, yang dinilai melalui indikator menjamin keselamatan pasien (*patient safety*), evaluasi kritis, mendorong perbaikan dan inovasi, dan memfasilitasi transformasi.
5. Sebagian besar perawat menunjukkan nilai kemampuan menetapkan arah sebesar 144 (berada pada rentang skala 101,6 - 145,1) dengan kategori nilai yaitu tidak baik, yang dinilai melalui indikator mengidentifikasi konteks untuk perubahan, mengaplikasikan pengetahuan dan bukti ilmiah, membuat keputusan, dan mengevaluasi dampak.
6. Secara umum sebagian besar nilai kemampuan kepemimpinan klinis pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara tahun 2023 adalah sebesar 172,6 (berada pada rentang skala 145,2 - 188,7) dengan kategori nilai yaitu baik, yang dinilai melalui indikator menunjukkan kualitas diri, bekerja dengan orang lain, manajemen asuhan keperawatan, pengembangan layanan, dan kemampuan menetapkan arah. Sebagian besar perawat umumnya sudah mempunyai kemampuan kepemimpinan klinis yang tergolong baik dalam aspek menunjukkan kualitas diri, bekerja dengan orang lain, manajemen asuhan keperawatan dan pengembangan layanan, namun masih kurang baik dalam aspek kemampuan menetapkan arah.

Berdasarkan hasil penelitian dengan demikian saran/rekomendasi dalam penelitian ini antara lain:

1. Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara diharapkan untuk memberikan dukungan manajemen guna meningkatkan kemampuan kepemimpinan klinis perawat.
2. Peneliti merekomendasikan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian terkait kemampuan kepemimpinan klinis pada perawat berdasarkan jenjang karir profesional perawat klinis agar memperoleh temuan yang lebih obyektif dan valid,

dikarenakan menggunakan jenjang karir perawat yang telah ditetapkan dan terstandarisasi.

Daftar Pustaka

- Arlis, Astuty, M., & Wibowo, H. P. (2023). Penerapan kepemimpinan klinis bagi perawat pelaksana di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Priority*, 6(1), 79–86. Diakses dari <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/view/3182/2222>
- Asiabar, A. S., Mehr, M. H. K., Arabloo, J., & Safari, H. (2019). Leadership effectiveness of hospital managers in Iran: a qualitative study. *Leadership in Health Services*, 33(1), 43–55. doi:10.1108/LHS-04-2019-0020
- Doherty, J. E. (2014). Improving public hospitals through effective clinical leadership : lessons from South Africa. The Municipal Services Project. doi:10.13140/RG.2.1.2649.3283
- Ferdinand, A. (2006). Stuctural equation modeling dalam penelitian manajemen : aplikasi model-model rumit dalam penelitian untuk tesis magister dan disertasi doktor (Edisi ke-4). Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gatti, P., Ghislieri, C., & Cortese, C. G. (2017). Relationships between followers' behaviors and job satisfaction in a sample of nurses. *PLoS ONE*, 12(10), 1–16. doi:10.1371/journal.pone.0185905
- Hagos, F., Alemseged, F., Balcha, F., Berhe, S., & Aregay, A. (2014). Application of nursing process and its affecting factors among nurses working in mekelle zone hospitals, Northern Ethiopia. *Nursing Research and Practice*, 20(9), 1–8. doi:10.1155/2014/675212
- Haryanto, A. (2014). Hubungan berpikir kritis dan waktu tanggap perawat dengan kualitas asuhan keperawatan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Islam Surabaya [Tesis, Universitas Sebelas Maret]. Diakses dari <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/40612>
- Itawari, L. (2019). Pelaksanaan kepemimpinan klinis di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara tahun 2019 [Skripsi, Universitas Sumatera Utara]. Diakses dari <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/27282>
- Lai, A. L., Millet, J. K., Daniel, S., Freed, J. H., & Whittaker, G. R. (2020). Since January 2020 Elsevier has Created a COVID-19 Resource Centre with Free Information in English and Mandarin on the Novel Coronavirus COVID- Company's Public News and Information Website. Elsevier Hereby Grants Permission to Make All its COVID-19-r. *The Lancet*, 15(13), 395.
- Mianda, S., & Voce, A. (2018). Developing and evaluating clinical leadership interventions for frontline healthcare providers: a review of the literature. *BMC Health Services Research*, 18(747), 1–15. doi:10.1186/s12913-018-3561-4
- Muntlin, A., Gunningberg, L., & Carlsson, M. (2006). Patients' perceptions of quality of care at an emergency department and identification of areas for quality improvement. *Journal of Clinical Nursing*, 15(8), 1045–1056. doi:10.1111/j.1365-2702.2006.01368.x
- National Health System. (2011). Clinical Leadership Competency Framework. Diakses dari <https://www.leadershipacademy.nhs.uk/wp-content/uploads/2012/11/NHSLeadership-Leadership-Framework-Clinical-Leadership-Competency-Framework-CLCF.pdf>
- National Health System. (2012). Clinical Leadership Competency Framework: Self assessment tool. <https://www.leadershipacademy.nhs.uk/wp-content/uploads/2012/11/NHSLeadership-Framework-CLCFSelfAssessmentTool.pdf>
- NHS Improvement. (2019). Clinical leadership – a framework for action A guide for senior leaders on developing. Diakses dari <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2021/05/clinical-leadership-framework.pdf>
- Nieuwboer, M. S., van der Sande, R., van der Marck, M. A., Olde Rikkert, M. G. M., & Perry, M. (2019). Clinical leadership and integrated primary care: A systematic literature review. *European Journal of General Practice*, 25(1), 7–18. doi:10.1080/13814788.2018.1515907
- Permana, R. H. (2018). Hubungan kepemimpinan klinis perawat gawat darurat terhadap tim dinamis resusitasi pada henti jantung [Skripsi, Universitas Muhammadiyah Malang].

- Diakses dari <https://eprints.umm.ac.id/76412>
- Rizafni, A. (2019). Pengembangan model kompetensi kepemimpinan klinis perawat pelaksana ruang rawat inap di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara (Tesis, Universitas Sumatera Utara). Diakses dari <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/25624>
- Stanley, D., Blanchard, D., Hohol, A., Hutton, M., & McDonald, A. (2017). Health professionals' perceptions of clinical leadership. A pilot study. *Cogent Medicine*, 4(1), 1321193. doi:10.1080/2331205x.2017.1321193
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- Vinu-Job, R., Choihoong, M., & Iringan, A. (2020). Pan London Clinical Leadership. London Neonatal Network. Diakses dari <http://www.londonneonatalnetwork.org.uk/about-us/nursing-workforce-and%02education/>
- Yusnaini, Arif, Y., & Dorisnita. (2021). Kemampuan kepemimpinan klinis perawat pelaksana berdasarkan pendekatan clinical leadership competency framework dan faktor-faktor determinannya. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 337–350. doi:10.31539/jks.v4i2.1914
- Yusnaini, Y., & Lubis, L. (2019). Perbandingan kepemimpinan klinis perawat berdasarkan pendekatan clinical leadership competency framework di rumah sakit pemerintah dengan rumah sakit swasta di Kutacane tahun 2019. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 1–7. doi:10.31258/jni.10.1.1-7