

LITERATURE REVIEW: PERAN CARING LEADERSHIP TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP

By Ni Kadek Dwi Novi Mirayani

LITERATURE REVIEW: PERAN *CARING LEADERSHIP* TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP

Ni Kadek Dwi Novi Mirayani¹; Ni Made Nopita Wati²; Made Nursari³

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan Program Sarjana, STIKes Wira Media Bali, Indonesia

Penulis korespondensi: ners.pita@gmail.com

ABSTRACT

Most human resources in terms of the amount of time together with clients or patients in the hospital are nurses. The era of globalization as now does not need to be found from patients or families Achievement or work performance derived from the word work performance (work performance or achievements that have been achieved by someone). Work processes that produce the cooperation needed to produce the best results. The behavior of leaders who care about their staff or employees is called leadership concern. Caring for leadership as a leadership style can facilitate the needs of nurses so that it will improve nurse performance. The purpose of this literature review is to analyze the results of research the role of caring leadership with the performance of nurses in the inpatient room. The method used is a literature review by searching articles both internationally and nationally, from the Google Scholar database, E-Journal, and SINTA through advanced searches with keywords caring leadership, nurse performance, inpatient care. The results of several articles obtained, only 6 articles that fit the criteria. The review results show that there is a significant relationship between caring leadership and nurse performance. The application of caring leadership can be done through giving attention to nurses, taking nurses' decisions to make decisions, and giving respect to nurses who work caring for patients. Caring leadership is proven to make nurses work more optimally, win turnover, and produce nurses who are more responsible.

Keywords: *caring leadership, nurse performance, inpatient room*

PENDAHULUAN

² Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan secara paripurna serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes, 2010). Rumah sakit sebagai salah satu tempat pelayanan kesehatan perlu memiliki peran strategis sehingga tujuan pelayanan kesehatan yaitu

percepatan peningkatan derajat kesehatan dapat tercapai. Tantangan terbesar dalam pelayanan di rumah sakit adalah terpenuhinya harapan masyarakat akan mutu rumah sakit. Rumah sakit harus mampu menghadapi tantangan bagaimana menganalisis, mengembangkan keterampilan dan kemampuan untuk menjamin bahwa tujuan rumah sakit dapat tercapai (Iskandar, 2016).

Keberhasilan suatu organisasi (rumah sakit) bergantung pada berbagai macam sumber daya manusia (SDM) termasuk di dalamnya adalah perawat. Perawat² menurut *International Council of Nursing* (ICN) merupakan seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, memiliki wewenang untuk memberikan pelayanan dan peningkatan kesehatan, serta pencegahan penyakit di negara yang bersangkutan (Hameed, 2011). Undang-undang RI Nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan menjelaskan bahwa perawat merupakan orang yang memiliki kemampuan dan wewenang melakukan tindakan keperawatan. Perawat sebagai profesi yang difokuskan pada perawatan individu, keluarga dan masyarakat sehingga mereka dapat mencapai, mempertahankan atau memulihkan kesehatan yang optimal dan kualitas hidup dari lahir sampai mati. Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit yang keberadaannya³ bertugas selama 24 jam melayani pasien, serta jumlah perawat yang mendominasi tenaga kesehatan di rumah sakit yaitu berkisar 40-60%, dengan demikian rumah sakit perlu melakukan pengelolaan sumber daya manusia (SDM) khususnya perawat secara tepat

(Suroso, 2011; (Mariyanti & Citrawati, 2011))

Jumlah perawat menurut Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK), Kemenkes RI tahun 2019 sebanyak 435.751 orang, sedangkan di Provinsi Bali tahun 2017 sebanyak 9.475 orang. Kinerja seluruh perawat pelaksana senantiasa dipacu untuk ditingkatkan dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit, karena dalam era globalisasi seperti sekarang tidak jarang ditemukan keluhan berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang dilihat dari kinerja petugas kesehatan termasuk perawat. Perawat dengan kinerja baik akan menunjang kinerja rumah sakit sehingga dapat tercapai kepuasan pelanggan atau pasien (Desri, 2012).

Indikator untuk menilai kinerja perawat adalah prestasi kerja yang ditunjukkannya (Kusumawati & Frandinata, 2015). Prestasi kerja diukur dari sisi kuantitas dan kualitas hasil kerja yang diberikan. Menurut Desri (2012) standar pencapaian kinerja dalam pemberian asuhan keperawatan minimal adalah 76%. Indikator kinerja perawat dapat dilihat dari kuantitas kerja perawat yakni mutu kerja, ketepatan waktu, ketepatan perawat dalam memberikan

tugas, kemampuan individu, dan tanggung jawab (Hameed, 2011).

Kelima komponen tersebut, apabila dilaksanakan dengan baik oleh perawat maka tujuan asuhan keperawatan akan tercapai. Hasil penelitian menurut Putra, Syaifudin, & Adinatha (2014) dari 68 responden yang diteliti, sebagian besar perawat pelaksana mempunyai kinerja dengan kategori baik yaitu sebanyak 24 orang (35,3%) dan kategori cukup sebanyak 1 orang (1,5%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan jika kinerja perawat masih rendah. Hal tersebut ditunjukkan dengan kinerja perawat dengan kategori baik masih di bawah 50%. Lemahnya kinerja perawat diindikasikan salah satu penyebabnya yaitu karena gaya kepemimpinan manajemen rumah sakit tersebut kurang mampu memotivasi kinerja perawat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Natalia dan Tarigan (2010) di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan mayoritas perawat memiliki kinerja baik dalam pemberian asuhan keperawatan (71%) dan kinerja buruk (29%). Tingginya angka kinerja asuhan keperawatan pada penelitian tersebut disebabkan karena tipe kepemimpinan yang diterapkan sesuai dengan kebutuhan perawat. Pemimpin memerhatikan karakter dan kebutuhan

perawat sehingga bisa dilakukan penyesuaian dalam pemberian tugas. Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui jika faktor kepemimpinan memiliki peran dalam mewujudkan kinerja perawat yang optimal.

Faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu *perceived organizational support* (POS), pengembangan SDM, keterlibatan pekerjaan, motivasi, serta *leadership* atau kepemimpinan (Rich, Lepine, & Crawford, 2010). Kepemimpinan merupakan unsur penting dan menentukan kelancaran pelayanan di rumah sakit, karena kepemimpinan merupakan inti dari manajemen organisasi. Kepemimpinan merupakan kemampuan memberi inspirasi kepada orang lain untuk bekerja sama sebagai suatu kelompok, agar dapat mencapai suatu tujuan umum (Wati, 2017). Aktivitas kepemimpinan akan menunjukkan gaya kepemimpinan dengan polanya masing-masing. Gaya kepemimpinan merupakan pola tingkah laku yang dirancang untuk mengintegrasikan tujuan organisasi dengan tujuan individu untuk mencapai suatu tujuan dan gaya tersebut dapat digunakan oleh pemimpin untuk menilai staf atau bawahannya satu persatu (Suarli & Bahtiar, 2012).

Nursalam (2011) menyatakan bahwa para pemimpin organisasi seharusnya menyadari akan pentingnya penerapan gaya dalam memimpin suatu organisasi, karena pemimpin merupakan motor penggerak, bukan saja terhadap alat-alat dan sumber keuangan serta material, tetapi manusia juga sebagai pegawai. Kepala ruangan keperawatan mempunyai tanggung jawab ¹ menggerakkan perawat pelaksana dalam organisasi rumah sakit (Kuntoro, 2010). Kepala ruangan adalah pemimpin yang langsung membawahi perawat pelaksana dan pelaksanaan tugas perawat di ruang rawat inap merupakan suatu unsur proses dalam manajemen rumah sakit.

Perilaku *caring* pemimpin kepada staff atau karyawannya disebut *caring leadership*. Pemimpin yang baik harus mampu mengaplikasikan perilaku *caring* dalam mempengaruhi aktifitas kelompoknya untuk mencapai tujuan bersama. *Caring leadership* yang ditunjukkan oleh pemimpin yaitu kepala ruangan akan menjadi role model dan memotivasi perawat pelaksana dalam melaksanakan tugasnya, oleh karena itu perawat manajer yaitu kepala ruangan harus mampu menerapkan *caring leadership* dalam sistem pelayanan kesehatan (N. Wati, 2017). Hasil penelitian menurut Wati (2017)

menyebutkan bahwa di RSUD Wangaya kepala ruangan sudah menerapkan *caring leadership*. *Caring leadership* dapat digunakan sebagai upaya untuk menurunkan *burnout* perawat. Terdapat lima fase dalam *caring leadership* yaitu fase *knowing*, fase *being with*, fase *doing for*, fase *enabling*, fase *maintaining belief*.

Tujuan dari *literature review* ini adalah untuk menganalisa hasil penelitian yang berfokus pada peran *caring leadership* dengan kinerja perawat di ruang rawat inap.

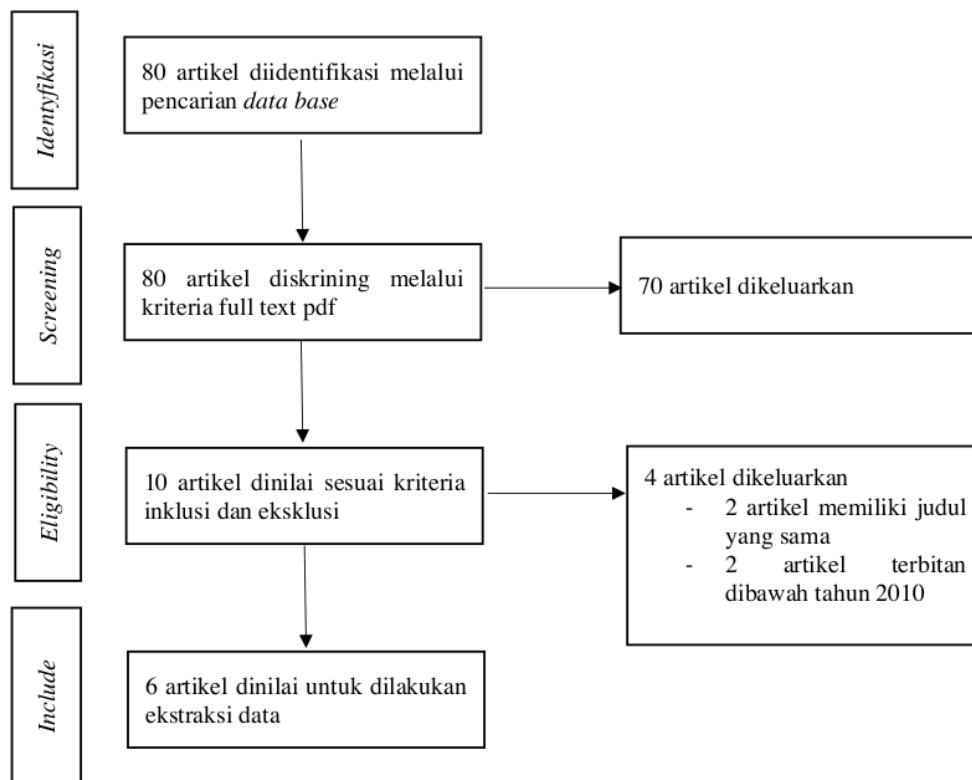
METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penulisan *literature review* ini dengan pencarian artikel baik Internasional maupun Nasional, dari *database google scholar* dan Pubmed. Proses pencarian jurnal dari kedua database memiliki cara yang sama. Proses diawali dengan memasukkan kata kunci pada kolom pencarian, selanjutnya akan diarahkan pada link jurnal dengan kata kunci yang sesuai.

Kata kunci yang digunakan yaitu *caring leadership*, kinerja perawat, ruang rawat inap, *nurse performance*, *inpatient room*. Kriteria inklusi artikel yaitu terbitan tahun 2010-2020, dapat diakses fulltext dengan format pdf. Kriteria

eksklusi artikel yaitu artikel yang tidak menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Terdapat 80 artikel diidentifikasi melalui *data base* yang kemudian dilakukan skrining sehingga diperoleh 10 artikel dinilai sesuai kriteria inklusi dan eksklusi dan 6 artikel dianalisis. Berdasarkan hasil seleksi, artikel yang dianalisis adalah artikel yang

terbit Tahun 2011, 2014, 2018, dan 2019. Data dari artikel yang telah diperoleh kemudian dilakukan ekstraksi data. Ekstraksi ini dilakukan dengan menganalisa data berdasarkan peneliti serta tahun, judul penelitian, sampel penelitian metode penelitian dan hasil peneliti.



Gambar 1. *Flow Chart* cara pencarian *literature*

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Ringkasan artikel

Peneliti	Judul	Karakteristik Sampel	Lokasi Penelitian	Metode	Hasil
Randy L. Williams et al (2011)	<i>A Caring Leadership Model for Nursing's Future</i>	Sampel pada penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Rumah Sakit Wake Forest University Baptist Medical Center (North Carolina). Adapun jumlah responden sebanyak 50 orang	Wake Forest University Baptist Medical Center (North Carolina)	<i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian menyatakan pemimpin perawat harus memimpin dengan <i>caring leadership</i> melalui menunjukkan kebaikan, kasih sayang, dan kesetaraan. Pemimpin perawat secara aktif berinovasi dengan wawasan, refleksi, dan kebijaksanaan, dengan sengaja menciptakan ruang terlindung yang dibangun atas dasar saling menghormati dan merawat untuk membantu diri sendiri dan orang lain. Sebuah model untuk <i>caring leadership</i> dapat memberikan landasan untuk membangun budaya kepedulian yang penting bagi masa depan perawat dan untuk menyediakan kepemimpinan yang diperlukan untuk menghadapi ketidakpastian dan perubahan di masa depan.
Samia Marzouk Gaber et al (2014)	<i>The Relationship Between Perceived Caring Leadership</i>	Sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh perawat uang bekerja pada semua Unit di Institut Medis Nasional	Damanhour National Medical Institute (Yunani)	<i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa, terdapat korelasi negatif dan tidak signifikan antara <i>caring leadership</i> dan <i>anticipated turnover</i> . Pemimpin yang menerapkan <i>caring leadership</i> mampu menurunkan tingkat <i>turnover</i> karyawan, Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 54,9% perawat merasakan

<p><i>and Nurses Anticipated Turnover</i></p>	<p>Damanhour. Berdasarkan hal tersebut diperoleh responden sebanyak 180</p>	<p>pengaruh dari rasa hormat yang tinggi berkaitan dengan berkurangnya keputusan <i>turnover</i>. Selanjutnya pengaruh dari kebebasan kreativitas dan menghargai pendapat memiliki pengaruh sebesar 52,8% untuk keengganan melakukan <i>turnover</i>. Sedangkan dimensi kepedulian dari pemimpin memberi pengaruh 48,9% dari keputusan <i>turnover</i> dari perawat. Hal tersebut menyatakan ada korelasi negatif yang tidak signifikan antara <i>caring leadership</i> dan <i>turnover</i>. Selanjutnya, korelasi negatif statistik signifikan yang lemah antara dimensi rasa hormat dan <i>turnover</i> ($r = -0,02, p = 0,05$), serta, korelasi positif yang signifikan antara dimensi tidak peduli dan <i>turnover</i>.</p>
<p>John Daly et al (2014)</p>	<p><i>The Importance of Clinical Leadership in the Hospital Setting</i></p>	<p>Norwegia</p>
<p>Sampel pada penelitian ini adalah artikel yang membahas mengenai kepemimpinan klinis dalam keperawatan, serta menggambarkan karakteristik, kualitas, atau atribut yang diperlukan untuk menjadi pemimpin klinis yang efektif.</p>	<p>Cross Sectional</p>	<p>Penerapan kepemimpinan klinis melalui tipe <i>caring leadership</i> yang berlangsung secara efektif berperan dalam meningkatkan kinerja rumah sakit secara optimal. Mengembangkan keterampilan <i>caring leadership</i> diantara perawat rumah sakit dan profesional kesehatan lainnya sangat penting. Strategi di masa depan harus bertujuan untuk meningkatkan kualitas kepemimpinan klinis dalam perawatan rumah sakit.</p>

Berdasarkan hal tersebut diperoleh jumlah artikel yang dianalisis sebanyak 28 artikel

	<i>Caring in Nursing Leadership: A Meta-ethnography from the Nurse Leader's Perspective</i>	Rumah Sakit Baltimore	Meta-etnografi	Model kepemimpinan <i>caring leadership</i> bisa meningkatkan suasana yang penuh perhatian dengan menggarisbawahi faktor-faktor penting yang berkontribusi pada pengembangan perawatan terbaik untuk pasien, sambil menyeimbangkan kebutuhan staf, organisasi, dan pemimpin itu sendiri. Pemimpin perawat memiliki perspektif unik untuk mengembangkan dan meningkatkan asuhan keperawatan. Para pemimpin membutuhkan model <i>caring leadership</i> dalam memimpin perawatan sehingga mereka dapat menyeimbangkan banyak tuntutan dalam organisasi demi kebaikan semua pemangku kepentingan dalam perawatan kesehatan.
Rita Solbakken et al (2018)				
Nopita Wati et al (2019)	<i>Caring Leadership Mentoring for Charge Nurse in Inpatient Units.</i>	RSUD Wangaya dan RSUD Sanjiwani	<i>Case Report</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa, <i>caring leadership</i> merupakan upaya yang efektif untuk meningkatkan kemampuan tanggung jawab perawat terutama pada kegiatan serah terima. <i>Caring leadership</i> harus dilakukan secara berkala dan konsisten untuk semua perawat yang bertugas di unit rumah sakit.

Nopita Wati et al (2020)	<i>Implementation of Caring Leadership Model Had an Effect on Nurse's Burnout</i>	Sampel pada penelitian ini memiliki karakteristik yaitu pelaksana perawat di ruang rawat inap, memiliki pendidikan minimum D-III Keperawatan, dan memiliki masa kerja minimal 1 Tahun. Berdasarkan kriteria tersebut diperoleh sampel sebanyak 46 orang	Rumah Sakit di Bali	<i>Quasi eksperiment</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai <i>burnout</i> secara rata-rata sebelum dan sesudah menerapkan <i>caring leadership</i> dengan <i>p-value</i> = 0,000, yang berarti ada pengaruh <i>caring leadership</i> dari <i>supervisor</i> terhadap <i>burnout</i> perawat. Penerapan <i>caring leadership</i> harus dilakukan secara konsisten untuk semua kegiatan keperawatan di rumah sakit. Penerapan kepemimpinan yang penuh perhatian secara efektif dapat mengurangi kelelahan perawat yang akhirnya akan memiliki berdampak pada kualitas layanan keperawatan.
--------------------------	---	---	---------------------	--------------------------	--

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Williams, *et al.*, (2011) menyatakan bahwa dengan menerapkan *caring leadership* yang baik dapat menjadikan tempat kerja menjadi tempat terbaik untuk bekerja dan tempat terbaik untuk menerima perawatan. Penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Gaber, *et al.*, (2014) menyatakan jika sebanyak 54,9% perawat merasakan pengaruh dari rasa hormat yang tinggi berkaitan dengan keputusan *turnover*. Penelitian juga menemukan pengaruh dari kebebasan kreativitas dan menghargai pendapat memiliki pengaruh 52,8%. Dimensi kepedulian dari pemimpin memberi pengaruh 48,9% dari keputusan *turnover* dari perawat.

Penelitian dari Daly *et al.* (2014) menunjukkan bahwa pentingnya *caring leadership* yang efektif memastikan sistem perawatan kesehatan dengan kualitas yang tinggi dengan secara konsisten menyediakan perawatan yang aman dan efisien. Seorang pemimpin yang mampu menunjukkan sikap *caring* dalam memajemen perawat terbukti menghasilkan kinerja perawat yang lebih optimal. Perawat akan lebih tenang dan fokus bekerja apabila mendapat perhatian dari atasan atau pimpinan.

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Solbakken *et al.*, (2018) menunjukkan bahwa merawat dalam kepemimpinan keperawatan berarti memelihara dan menumbuhkan hubungan untuk menjaga perawatan terbaik. Peran lain dari *caring leadership* juga diteliti oleh Wati *et al.* (2019) yang menunjukkan bahwa, *caring leadership* merupakan upaya yang efektif untuk meningkatkan kemampuan tanggung jawab perawat terutama pada kegiatan serah terima. Kerja sama yang baik tentu akan menghasilkan kinerja yang optimal apapun jenis pekerjaan yang dilakoninya. Terlebih lagi pekerjaan seorang perawat yang memberikan pelayanan. Kerja sama bisa timbul apabila ada manajemen yang baik dari pemimpin. Kepedulian pemimpin terhadap perawat yang menjalankan tugas merupakan pangkal terciptanya suasana kerja yang kondusif. Tanggung jawab dari perawat juga akan dikerjakan dengan baik apabila pemimpin mampu menerapkan *caring leadership* kepada perawat. Pelaksanaan tanggung jawab yang optimal utamanya harus ditunjukkan pada saat serah terima, karena catatan dan kejadian yang terjadi rung tersebut wajib untuk dijelaskan agar dipahami dengan baik oleh petugas yang akan bertugas berikutnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Nopita Wati *et al.* (2020) menyatakan

bahwa tingkat kelelahan perawat sebelum menerapkan *caring leadership* adalah tinggi, dengan sebanyak 12 responden (52,2%) mengalami kelelahan, tetapi setelah menerapkan *caring leadership* tingkat menurun menjadi 11 responden (47,8%). Psikologis seseorang dalam bekerja akan mempengaruhi aspek fisik orang tersebut. Seorang perawat yang bekerja dengan tekanan dari atasan akan lebih mudah lelah dan berdampak terhadap kinerja yang dihasilkannya. Oleh karenanya suasana psikologis yang mendukung kinerja perawat wajib untuk dikondisikan oleh pimpinan melalui *caring leadership*. Melalui pemimpin yang menunjukkan kepedulian kepada perawat, akan menimbulkan suasana psikologis yang mendukung perawat dalam bekerja, sehingga fisik dan stamina perawat akan terjaga, yang selanjutnya akan berdampak terhadap kinerja yang optimal secara konsisten.

Cara pengorganisasian kerja melalui *caring leadership* dengan memerhatikan faktor penting yang berkontribusi pada pribadi perawat yaitu kebutuhan, organisasi, dan kepemimpinan akan menghasilkan perawatan yang terbaik pada pasien (Solbakken et al., 2018). Penerapan *caring leadership* juga bisa ditempuh melalui memperhatikan permasalahan

perawat dengan baik dan memberikan rasa hormat terhadap perawat yang menjadi rekan kerja. Upaya tersebut akan menimbulkan rasa percaya diri yang tinggi dari perawat sehingga menghasilkan kinerja yang lebih optimal.

Caring leadership sangat cocok diterapkan dalam bidang keperawatan karena semakin sering pimpinan memberi perhatian pada perawat maka setiap keluhan maupun saran-saran atau masukan dari perawat akan tersampaikan dengan baik dan akan terjalin komunikasi dua arah yang baik. Perawat akan merasa nyaman dalam bekerja, karena yang bisa membuat kita nyaman dalam bekerja bukan hanya lingkungan tetapi juga komunikasi antar pimpinan dan juga antar sesama teman kerja lainnya. Pimpinan dalam hal ini hendaknya dalam mengambil keputusan mengenai teknis kerja meminta saran dari perawat supaya menghasilkan keputusan yang tidak memberatkan salah satu pihak.

KESIMPULAN DAN SARAN

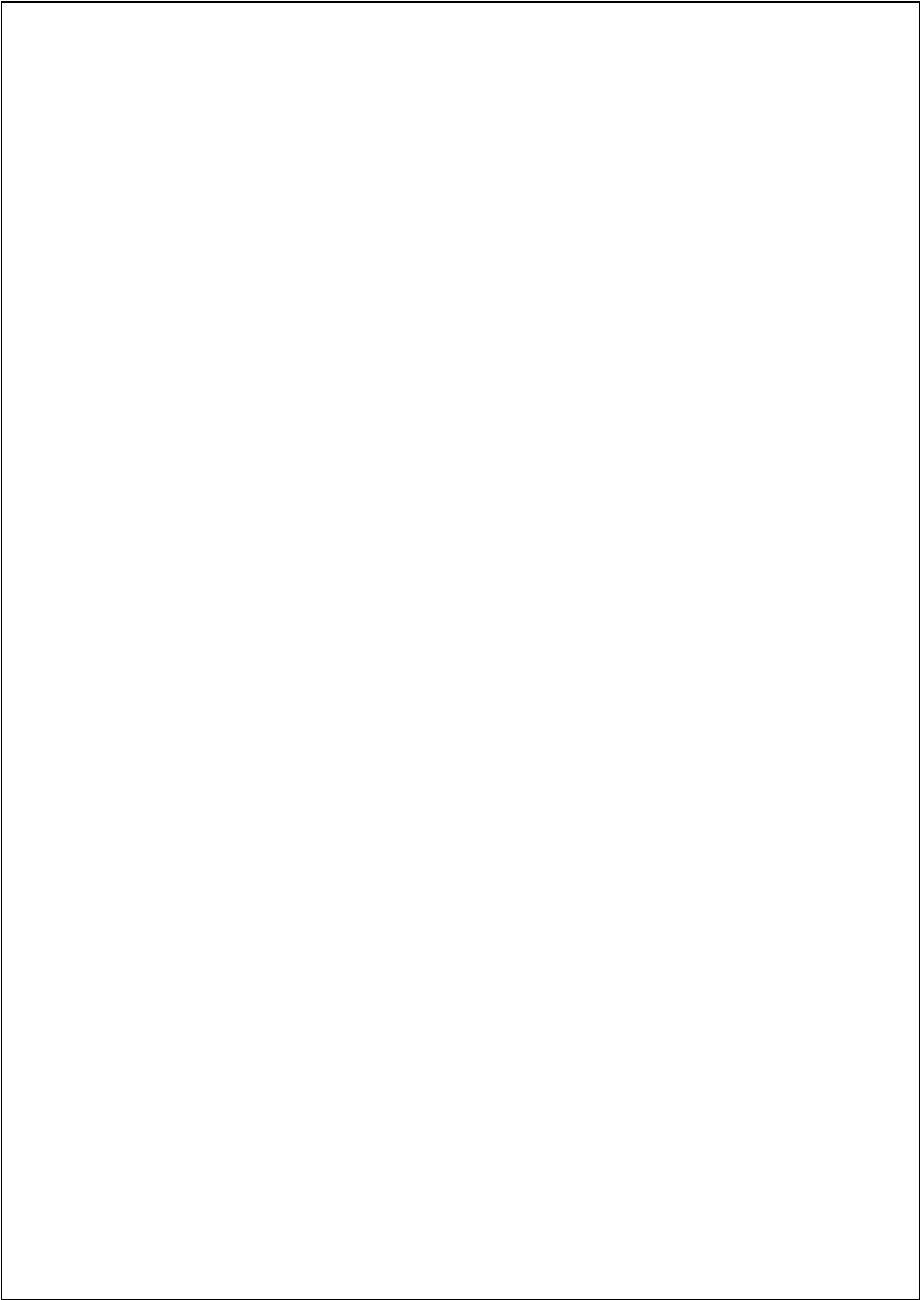
Berdasarkan hasil review artikel yang dilakukan, menunjukkan bahwa dari enam artikel, secara keseluruhan menunjukkan jika *caring leadership* memberi hasil yang positif terhadap kinerja karyawan. Artinya apabila pihak manajemen Rumah Sakit atau atasan

kerja dari perawat tersebut memiliki kemampuan *caring leadership* yang baik, maka kinerja karyawan juga menampilkan hasil yang baik begitu pun berlaku sebaliknya. Apabila manajemen tidak menerapkan *caring leadership* dalam mengorganisasikan kegiatan atau tugas, maka kinerja dari perawat tidak bisa optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Daly, J., Jackson, D., & Mannix, J. (2014). The importance of clinical leadership in the hospital setting. *Journal of Healthcare Leadership*, 4(6).
- Desri. (2012). Kinerja Perawat dalam Mmemberikan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. *Jurnal Keperawatan Holistik*.
- Gaber, S. M., Nassar, M. E., & ElDin, Y. K. Z. (2014a). The relationship between perceived caring leadership and nurses' anticipated turnover. *Journal of Health*, 2(3).
- Gaber, S. M., Nassar, M. E., & ElDin, Y. K. Z. (2014b). *The Relationship Between Perceived Caring Leadership and Nurses Anticipated Turnover*.
- Hameed, Abdul, A. W. (2011). Employee Development and Its Affect on Employee Performance A Conceptual Framework. *International Journal of Business and Social Sciences*. <https://doi.org/10.1080/09585192.2011.637072>
- Hasibuan, M. S. P. (2011). Manajemen Sumber Daya Manusia. *Edisi Revisi Jakarta: Bumi Aksara*.
- Iskandar, S. (2016). Pelayanan Kesehatan dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat di Rumah Sakit Panglima Sebaya Kabupaten Paser. *EJoournal Ilmu Pemerintahan*, 4(2), 77–88.
- Karen Maslita. (2017). Gambaran Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Skripsi*.
- Kuntoro, A. (2010). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Yogyakarta: Mulia Medika.
- Kusumawati, D., & Frandinata, D. (2015). Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang IGD RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 2(1).
- Mariyanti, S., & Citrawati, A. (2011). Burnout pada perawat yang bertugas di ruang rawat inap dan rawat jalan RSAB Harapan Kita. *Jurnal Psikologi*.
- Natalia, R. dan J. Tarigan, 2014, "Pengaruh Kepemimpinan terhadap kinerja perawat pada Rmah Sakit TK II Medan", *Jurnal Akutansi*, Fakultas Akutansi Bisnis, Universitas Kristen Petra, Surabaya
- Kinerja Keuangan Perusahaan Publik dari sisi Profitability Ratio", *Jurnal Akutansi*, Fakultas Akutansi Bisnis, Universitas Kristen Petra, Surabaya. Nopitawati, N. M., Dwianto, L., & Ardani, H. (2017). Implementation of Caring Leadership Model Had an Effect on Nurse's Burnout. *Indonesian*

- Journal of Nursing and Midwifery*, 5(3).
- Nursalam. (2011). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3. In *Salemba Medika*.
- Permenkes. (2010). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit*.
- Putra, I. K. A. A. A., Syaifudin, A., & Adinatha, N. N. M. (2014). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Umum Daerah Raa Soewondo Pati. *Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah 2014*.
- Rich, B. L., Lepine, J. A., & Crawford, E. R. (2010). Job engagement: Antecedents and effects on job performance. *Academy of Management Journal*. <https://doi.org/10.5465/amj.2010.51468988>
- Solbakken, R., Bergdahl, E., Rudolfsson, G., & Bondas, T. (2018). International Nursing: Caring in Nursing Leadership-A Meta-ethnography From the Nurse Leader's Perspective. *Nursing Administration Quarterly*. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000314>
- Suarli, & Bahtiar. (2012). *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Erlangga.
- Suroso. (2011). Penataan Jenjang Karir Berdasar Kompetensi untuk Meningkatkan Kepuasan Kerja dan Kinerja Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal Karir Perew*.
- Wati, N. (2017). *Pengaruh Caring Leadership Kepala Ruang terhadap Burnout Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar*. Semarang.
- Wati, N. M. N., Dwiantoro, L., & Juanamastra, I. G. (2019). Caring Leadership Mentoring for Charge Nurse in Inpatient Units. *Journal of Innovative Science and Research Technology*, 4(7), 1049–1053.
- Williams, R. L., McDowell, J. B., & Kautz, D. D. (2011). A Caring Leadership Model for Nursing's Future. *International Journal of Human Caring*, 15(1).



LITERATURE REVIEW: PERAN CARING LEADERSHIP TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP

ORIGINALITY REPORT

7%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	ppnijateng.org Internet	123 words — 4%
2	eprints.undip.ac.id Internet	54 words — 2%
3	www.slideshare.net Internet	42 words — 1%

EXCLUDE QUOTES ON

EXCLUDE MATCHES < 2%

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON