

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN KOMPETENSI KEPALA RUANG RAWAT INAP**  
**RUMAH SAKIT UMUM MADINA**  
**BUKITTINGGI**  
**TAHUN 2023**



**OLEH :**  
**RENDA MAULINA NINGSIH**  
**20190041**

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT**  
**TAHUN 2023**

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN KOMPETENSI KEPALA RUANG RAWAT INAP**  
**RUMAH SAKIT UMUM MADINA**  
**BUKITTINGGI**  
**TAHUN 2023**

**Diajukan Sebagai Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Mahdya**  
**Program Studi Diploma III Administrasi Rumah Sakit**  
**Universitas Muhammdiyah Sumatera Barat**

**Oleh :**

**RENDA MAULINA NINGSIH**  
**20190041**

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT**  
**TAHUN 2023**



**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN KOMPETENSI KEPALA RUANG RAWAT INAP**  
**RUMAH SAKIT UMUM MADINA**  
**BUKITTINGGI**  
**TAHUN 2023**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

**RENDA MAULINA NINGSIH**  
**20190041**

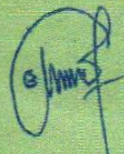
Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Seminar Hasil Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat.

Bukittinggi, 15 Agustus 2023

Dosen Pembimbing

Dosen Pembimbing I

Pembimbing II

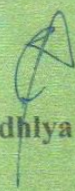


( Dr. Erpidawati, SE., M.P.d)



( Kartika Maryona, S.ST., M.Biomed)

Diketahui/Disetujui  
Ka-Prodi D-III Administrasi Rumah Sakit



(Rantih Fadhyia Adri, M.Si)




**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN KOMPETENSI KEPALA RUANG RAWAT INAP**  
**RUMAH SAKIT UMUM MADINA BUKITTINGGI**  
**TAHUN 2023**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif  
Program studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Bukittinggi  
Pada Tanggal 20 Agustus 2023  
Dan dinyatakan **Lulus**

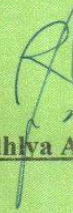
**Tim Penguji**  
**Mengetahui,**

Penguji I



(Elsi Susanti, SE.,M.M)

Penguji II



(Rantih Fadhlva Adri, M.Si)

Pembimbing I



(Dr. Erpidawati, SE.,M.Pd)

Pembimbing II



(Kartika Marivona, S.ST.,M.Biomed)

**Mengesahkan,**  
Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

  
Yuliza Anggraini, S.ST, M.Keb



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. DATA PRIBADI

Nama : Renda Maulina Ningsih  
Tempat/Tanggal Lahir : Pinang Makmur/16 Mei 2002  
Alamat : Jorong Pinang Makmur  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Keawaganegaraan : Indonesia  
Status : Belum Menikah  
No Hp : 085321566081  
E-mail : rendamaulina02gmail.com

### B. DATA ORANG TUA

1) Nama Orang Tua :  
Ayah : Zaenal Abidi  
Ibu : Welas Kasiyah  
2) Alamat Orang Tua : Jorong Pinang Makmur

### C. PENDIDIKAN

2007-2008 : TK Islam Bakhti 84  
2008-20014 : SDN O1 Timpeh  
2014-2017 : MTS Bahrululum  
20017-2020 : SMA N 1 Timpe  
2020-2023 : D-III Administrasi Rumah  
Sakit Fakultas Kesehatan  
Univesitas Muhammadiyah  
Sumatra Barat

## HALAMAN PERSEMBAHAN



**Dengan menyebut nama allah yang maha pengasih dan maha penyayang.  
Niscaya Allah akan mengangkat derajat orang –orang yang beriman diantara  
Kamu dan orang-orang yang berilmu diantara kamu beberapa derajat  
(O.S Al-Mujadalah:11)**

Ya Allah.

Alhamdulillahrabbi'l'alamiin...

Puji syukur saya ucapkan kehadirat allah SWT yang maha pengasih lagi maha penyayang, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya segala puji bagi mu ya allah, tidak lupa shalawat SAW yang karenanya lah hambamu mengenal ilmu pengetahuan seperti saat sekarang ini. Sehingga dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah saya yang berjudul “Gambaran Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi”, dan diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Amd.Kes di jurusan Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

Oleh karena itu, peneliti mengucapkan rasa syukur dan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan kesehatan dan izin sehingga peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Kedua orang tua yang telah mendukung, memotivasi, semangat serta doa yang tiada hentinya sehingga peneliti bisa menyelesaikan perkuliahan ini.
3. Kepada teman-teman peneliti, terimakasih telah berjuang bersama-sama dalam menyelesaikan perkuliahan ini.

**Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Kesehatan UM Sumatra Barat  
Karya Tulis Ilmiah  
Agustus 2023**

**ABSTRAK**

**Oleh : Renda Maulina Ningsih  
Gambaran Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina  
Bukittinggi Tahun 2023**

Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap merupakan kemampuan melaksanakan pekerjaan atau tugas yang dilandasi keterampilan maupun pengetahuan dan didukung oleh sikap kerja yang ditetapkan oleh pekerjaan. Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti pada bulan Februari Tahun 2023 di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi, terlihat kemampuan kepala ruang untuk meningkatkan kinerja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023.

Penelitian ini dilaksanakan pada 23 Februari sampai 23 April Tahun 2023 di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dengan jumlah sampel sebanyak 26 perawat.

Hasil penelitian menunjukkan dari 26 responden 23 orang (88,5%) memiliki persepsi kurang baik mengenai kompetensi intelektual, 3 orang (11,5%) memiliki persepsi baik mengenai kompetensi intelektual, 8 orang (30,8%) memiliki persepsi kurang baik terhadap kompetensi fisik, 18 orang (69,2%) memiliki persepsi baik terhadap kompetensi fisik, sebanyak 24 orang (92,3%) memiliki persepsi kurang baik terhadap kompetensi pribadi, 2 orang (7,7%) memiliki persepsi baik terhadap kompetensi pribadi, 22 orang (84,6%) memiliki persepsi kurang baik terhadap kompetensi sosial, 4 (15,4%) memiliki persepsi baik terhadap kompetensi sosial.

Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit, untuk lebih meningkatkan kemampuan dan pengetahuan kompetensi kepala ruang rawat inap terhadap kinerja agar kemampuan yang dimiliki kepala ruang dapat menjadi pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi kedepannya.

**Kata Kunci : Kompetensi Intelektual, Kompetensi Fisik, Kompetensi Pribadi, Kompetensi Sosial.**

*Hospital Administration D-III Study Program  
Faculty of Health UM West SumatraScientific papers  
August 2023*

**ABSTRACT**

**By: Renda Maulina Ningsih**

***Competency Description of the Head of Inpatient Room at the Madina Bukittinggi General Hospital in 2023***

*The competence of the Head of Inpatient Room is the ability to carry out work or tasks that are based on skills and knowledge and are supported by work attitudes determined by work. Based on the results of an initial survey conducted by researchers in February 2023 at the Bukittinggi Madina General Hospital, the ability of the head of the room to improve performance was seen. The purpose of this study was to find out the Competency Description of the Head of Inpatient Room at Madina Bukittinggi General Hospital in 2023.*

*This research was conducted from 23 Februaryl 2023 to 23 April 2023 at Madina General Hospital Bukittinggi using a descriptive method with a quantitative approach with a total sample of 26 nurses.*

*The results showed that out of 26 respondents, 23 people (88.5%) had a poor perception of intellectual competence, 3 people (11.5%) had a good perception of intellectual competence, 8 people (30.8%) had a bad perception of physical competence, 18 people (69.2%) had a good perception of physical competence, as many as 24 people (92.3%) had a poor perception of personal competence, 2 people (7.7%) had a good perception of personal competence, 22 people (84.6%) had a poor perception of social competence, 4 (15.4%) had a good perception of social competence.*

*It is hoped that the hospital will further improve the ability and knowledge of the competence of the head of the inpatient room on performance so that the ability of the head of the room can become even better health services in the future.*

***Keywords: Intellectual Competence, Physical Competence, Personal Competence, Social Competence.***



## **KATA PENGANTAR**

Dengan mengucapkan puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini yang berjudul "Gambaran Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi". Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memperoleh gelar D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan kepada penulis sehingga penelitian ini dapat diselesaikan. Ucapkan terima kasih ini penulis sampaikan kepada :

1. Bapak Dr.Riki Saputra, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibu Yuliza Anggaraini, S.ST.,M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
3. Ibu Rantih Fadhlya Adri, M.Si selaku Ketua Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
4. Ibu Dr. Erpidawati, SE.,M.P.d) selaku Pembimbing 1 Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan selama perkuliahan.

5. Ibu Kartika Mariyona, S.ST.,M.Biomed selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan pada saat penulisan Karya Tulis Ilmiah.
6. Ibu Silvia Adi Putri, SKM.,M.Kes selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan selama perkuliahan.
7. Ibu/Bapak Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
8. Teristimewa orang tua bapak dan mamak,abang,kakak,adik yang telah memberikan kasih sayang, dukungan, nasehat, harapan, dan yang selalu mendo'akan penulis dalam menempuh pendidikan.
9. Teman-teman seperjuangan Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit yang telah membantu penulis dalam mengerjakan Karya Tulis Ilmiah yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa penulisan proposal ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritikan dan saran yang membangun dari pembaca, semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi semuanya.

Bukittingi,Maret,2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABLE</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. LATAR BELAKANG .....	1
B. IDENTIFIKASI MASALAH.....	6
C. BATASAN MASALAH .....	7
D. RUMUSAN MASALAH .....	7
E. TUJUAN PENELITIAN .....	7
F. MANFAAT PENELITIAN.....	8
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b> .....	<b>9</b>
A. Kajian Teori .....	9
1. Rumah Sakit.....	9
2. Kompetensi .....	12
3. Jenis – Jenis Kompetensi .....	14
4. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kompetensi .....	15
5. Indikator Kompetensi.....	16
6. Manfaat Kompetensi .....	17
7. Kategori Kompetensi .....	18
B. Kerangka Teori.....	20
C. Kerangka Konsep .....	21
D. Definisi Operasional.....	22
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	<b>31</b>
A. Pendekatan Penelitian / Jenis Penelitian .....	31
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	31
C. Populasi Dan Sampel .....	32
1. Populasi.....	32



2. Sampel.....	32
D. Sumber Data.....	34
1. Data Primer .....	34
2. Data Sekunder .....	34
E. Metode Pengumpulan Data.....	34
1. Kuesioner (Angket).....	35
2. Dokumentasi .....	35
F. Instrumen Penelitian.....	35
G. Teknik Analisa Data.....	36
DAFTAR PUSTAKA .....	38
LAMPIRAN.....	39
<b>BAN IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>40</b>
A. Gambaran Rumah Sakit .....	41
1. Sejarah Objek Penelitian .....	42
2. Visi,Misi,Moto,Filosofi RS Umum Madina Bukittinggi .....	43
3. Jenis Pelayanan Rumah Sakit Madina .....	44
4. Stuktur Organisasi Rumah Sakit Madina .....	45
B. Hasil Penelitian .....	46
C. Pembahasan.....	47
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>48</b>
A. KESIMPULAN .....	49
B. SARAN .....	50
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>51</b>
<b>LAMPIRAN52</b>	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	32
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	33
Gambar 4.1 Gambar Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.....	43



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Opersional .....	64
Tabel 2.2 Kuesioner .....	50
Tabel 4.3 Tabel Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Tenaga Medis Ruang Rawat Inap RS Madina Bukittinggi.....	51
Tabel 4.4 Tabel Distribusi Berdasarkan Pendidikan Tenaga Medis Ruang Rawat Inap RS Madina Bukittinggi .....	51
Tabel 4.5 Tabel Gambaran Kompetensi Kepala Ruang Rawat Tenaga Medis Ruang Rawat Inap RS Madina Bukittnggi.....	52
Tabel 4.6 Tabel Distribusi Frekuensi Kompetensi Intelektual Kepal Ruang Rawat Inap RS Madina Bukittinggi .....	53
Tabel 4.7 Tabel Distribusi Frekuensi Kompetensi Fisik Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap RS Madina Bukittinggi.....	53
Tabel 4.8 Tabel Distribusi Frekuensi Kompetensi Pribadi Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap RS Madina Bukititnggi.....	54
Tabel 4.9 Tabel Distribusi Frekuensi Kompetensi Sosial Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap RS Madina Bukittinggi.....	54



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran : 2.1 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	71
Lampiran : 2.2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	72
Lampiran : 2.3 Kuesioner Penelitian .....	73
Lampiran : 2.4 Pernyataan Penelitian .....	74
Lampiran : 2.5 Master Tabel Hasil Penelitian .....	77
Lampiran : 2.6 Tabel Spss .....	78
Lampiran : 2.7 Jenis Kelamin .....	78
Lampiran : 2.8 Pendidikan .....	78
Lampiran : 2.9 Intelektual .....	79
Lampiran : 2.10 Fisik .....	79
Lampiran : 2.11 Pribadi.....	79
Lampiran : 2.12 Sosial .....	80
Lampiran : 2.13 Surat Izin Penelitian .....	81
Lampiran : 2.14 Surat Balasan Observasi Awal .....	82
Lampiran : 2.15 Surat Telah Selesai Melakukan Penelitian .....	83
Lampiran : 2.16 Lembar Konsultasi Pembimbing .....	84
Lampiran : 2.17 Bukti/Dokumentasi Penelitian.....	85



## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan pusat pelayanan kesehatan yang penting sangat penting dalam masyarakat pada saat ini. Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Sebagaimana yang dimaksud dalam permenkes Nomor 72 Tahun 2016, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorang secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan yang baik akan membuat citra rumah sakit yang meningkat.

Menurut peraturan pemerintah republik Indonesia nomor 47 tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang perumasakitan menjelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan bermutu, anti diskriminasi, dan efektif mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit yang telah ditetapkan. Dalam dunia kesehatan rumah sakit menjadi penopang utama terwujudnya tingkat derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya, baik melalui upaya promotif, preventif, dan kuratif maupun rehabilitatif. Pelaksanaan standar pelayanan yang optimal dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien dan kunjungan pasien nantinya

juga berpengaruh pada mutu, citra, dan eksistensi rumah sakit dimata masyarakat.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 971 Tahun 2009 tentang Standar Kompetensi Penjabat Structural Kesehatan. Kompetensi adalah kemampuan dan karakteristik yang dimiliki oleh seorang pegawai berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap prilaku yang diperlukan pada tugas jabatannya sehingga pegawai tersebut dapat melaksanakan tugasnya secara profesional, efektif dan efisien ( Indonesia 2009).

Menurut Terry (2013) manajer adalah orang yang melakukan kegiatan manajemen. Manajer dalam manajemen keperawatan terdapat beberapa tingkat dimana kepala ruangan merupakan pemimpin langsung mengelola sumber daya di unit perawat menghasilkan pelayanan bermutu dan paling penting dalam keberhasilan layanan pasien Soejitno (2005, dalam verawati 2014). Agar pengelolaan ruang keperawatan dapat dilakukan dengan baik maka kepala ruang dituntut memiliki kemampuan manajerial dan kemampuan profesional dalam mengatur terlaksananya pelayanan perawat dimana manajer atau kepala ruangan mengatur dan merencanakan manajemen ruangan untuk pengelolaan pasien yang pada umumnya berhubungan dengan pelaksanaan fungsi manajemen Arwani & Supriyatno (2006).

Pelaksanaan fungsi manajemen membutuhkan kompetensi dan kinerja dari kepala ruangan sebagai manajer lini, serta faktor determinan dari kinerja. Kompetensi adalah suatu kemampuan untuk melaksanakan atau



melakukan satu pekerjaan atau tugas yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan yang didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan itu. Kinerja adalah tentang melakukan pekerjaan dari hasil yang dicapai dari pekerjaan itu Wibowo (2013). Kinerja mempunyai hubungan kausal dengan kompetensi, seorang pelaksanaan yang unggul adalah mereka yang menunjukkan kompetensi pada skala tingkat yang lebih tinggi dan dengan hasil yang lebih baik Wibowo (2009).

Kompetensi merupakan kemampuan melaksanakan pekerjaan atau tugas yang dilandasi keterampilan maupun pengetahuan dan didukung oleh sikap kerja yang ditetapkan oleh pekerjaan. Kompetensi menunjukkan pengetahuan, keterampilan dan sikap tertentu dari suatu profesi dalam ciri keahlian tertentu, yang menjadi ciri dari seorang profesional menurut Wibowo (dalam Andreas Rompis et al 2017). Kompetensi dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang yang dapat terobservasi yang mencakup pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam menyelesaikan suatu pekerjaan atau tugas sesuai dengan *Profom* yang ditetapkan menurut Rivai (dalam Mauli Siagian 2017). Apabila manajer dapat mendorong motivasi pribadi seseorang pekerja, kemudian menyelaraskan dengan kebutuhan bisnis maka akan menemukan peningkatan perusahaan dalam sejumlah kompetensi yang mempengaruhi kinerja. Kompetensi menyebabkan orientasi bekerja seseorang para hasil, kemampuan mempengaruhi orang lain, meningkatkan inisiatif, dan memotivasi kerja.

Kompetensi menurut ( Wibowo 2016,p271 ) Kompetensi adalah suatu kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan atau tugas yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan. Kompetensi merupakan kapasitas yang dimiliki individu untuk menampilkan hasil dari pengalaman yang melibatkan pemahaman atau pengetahuan, tindakan nyata serta proses mental yang terjadi dalam jangka waktu tertentu serta berulang-ulang. Kompetensi menggambarkan pengelompokan pengetahuan, keahlian, dan perilaku yang menentukan keberhasilan atau kegagalan seseorang dalam pekerjaan.

Studi terdahulu tentang kompetensi kepemimpinan telah dilakukan oleh *Americans Institute Leadership* pada tahun 2013 yang membagi kompetensi pemimpin menjadi tiga bagian yaitu adalah memimpin diri sendiri, orang lain dan organisasi (Amrican Nursing Association 2013). Indonesia memiliki standar kompetensi kepemimpinan dalam tim dengan cara konsisten untuk meningkatkan rasa saling menghargai, hormat dan percaya diri diantara anggota tim. Standar kompetensi kepemimpinan untuk Ners yaitu memberikan advokasi dan bertindak untuk menciptakan lingkungan kerja yang positif, meyelesaikan konflik dengan pendekatan manajemen keperawatan serta memperhatikan perilaku organisasi, memberikan kontribusi untuk kepemimpinan tim dengan memperkuat tujuan sehingga dapat meningkatkan sikap saling menghargai dan percaya diri diantara anggota tim lainnya, memprioritaskan tugas dan mengelola waktu secara

efektif, memberikan kontribusi pada hasil *review* dan modifikasi kebijakan dan prosedur organisasi terbaru, memberikan kontribusi terhadap pendidikan dan pengembangan profesional pembimbing klinik dan sejawat ditempat kerja, berperan serta aktif memberikan evaluasi dan tindak lanjut kepada organisasi di lingkungan kerja (PPNI 2012).

Standar tugas pokok Kepala Ruang yang ditetapkan oleh Depkes (2002) yaitu menyusun rencana kegiatan tahunan yang meliputi kebutuhan sumber daya (tenaga, fasilitas, alat dan dana), menyusun jadwal dinas dan cuti, menyusun rencana kegiatan pengembangan staf, kegiatan pengendalian mutu, bimbingan dan pembinaan staf, koordinasi pelayanan, melaksanakan program orientasi, mengelola praktik klinik serta melakukan kepemimpinan digunakan dalam keterampilan seorang pemimpin (Kepala Ruang) dalam mempengaruhi staf perawat lain yang berada di bawah pengawasannya untuk pembagian tugas dan tanggung jawab dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan sehingga tujuan keperawatan tercapai (Latif 2008 dalam Maryanto *et al.* 2013).

Menurut Stephen Robbin (2007) bahwa kompetensi adalah kemampuan (*ability*) atau kapasitas seseorang untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan, dimana kemampuan ini di tentukan oleh 2 (dua) faktor yaitu kemampuan intelektual dan kemampuan fisik. Sedangkan menurut Wibowo kompetensi diartikan sebagai kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan atau tugas yang di landasi oleh



keterampilan dan pengetahuan kerja yang di tuntut oleh pekerjaan tersebut ( Rohida, 2018).

Kompetensi seseorang dapat menggambarkan profesionalisme seseorang dalam bekerja, menjadi sebuah dasar untuk keberhasilan seseorang dalam menjalankan tugas dan kewajibanya, kompetensi merupakan sifat dasar yang dimiliki atau bagian kepribadian yang mendalam dan melekat kepada seseorang serta prilaku yang dapat diprediksi pada berbagai keadaan dan tugas pekerjaan sebagai dorongan untuk mempunyai pretasi dan keinginan berusaha agar melaksanakan tugas dengan efektif . ketidak sesuaian dalam kompetensi – kompetensi inilah yang membedakan seorang pada unggul dari pelaku yang berprestasi terbatas. Komponen kompetensi menurut Sutrisno (2009) terdapat lima aspek, yaitu motif, sifat, konsep diri, pengetahuan dan keterampilan (Pramularso,2018). merupakan sifat dasar yang dimiliki atau bagian kepribadian yang mendalam dan melekat kepada seseorang serta prilaku yang dapat diprediksi pada berbagai keadaan dan tugas pekerjaan sebagai dorongan untuk mempunyai pretasi dan keinginan berusaha agar melaksanakan tugas dengan efektif . ketidak sesuaian dalam kompetensi – kompetensi inilah yang membedakan seorang pada unggul dari pelaku yang berprestasi terbatas. Komponen kompetensi menurut Sutrisno (2009) terdapat lima aspek, yaitu motif, sifat, konsep diri, pengetahuan dan keterampilan (Pramularso,2018).

*National Center For Biotechnology Information* (2014) pun mengemukakan hal yang sama dalam jurnalnya yang berjudul *The Core Competencies Needed for Health Care Professionals*, bahwa terdapat kompetensi – kompetensi utama yang dibutuhkan oleh tenaga pelayanan kesehatan. Kompetensi utama tersebut adalah semua profesional kesehatan harus dididik untuk memberikan perawatan berpusat pada pasien sebagai anggota tim interdisipliner, menekankan praktik berbasis bukti, pendekatan peningkatan kualitas, dan informatika. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan tenaga atau profesional kesehatan haruslah berkembang sebagai salah satu cara dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Silviana & Darmawan, 2017).

Bagian Kepala ruangan termasuk kedalam tingkatan manajer operasional, yang merupakan jabatan strategis dikarenakan secara manajerial dapat menentukan keberhasilan pelayanan keperawatan yang diberikan, seorang kepala ruang yang memimpin langsung dan mengendalikan sumber daya pada bagian perawatan dalam rangka mewujudkan kualitas jasa keperawatan yang berkualitas. mempunyai keahlian secara teknik mampu berkomunikasi secara efektif dan mampu memajemen waktu dengan efisien. kepala ruangan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dirumah sakit harus mempunyai kemampuan untuk melakukan supervise, karena dengan adanya supervise dan pengarahan kepada staf keperawatan dapat meningkatkan kinerja, kinerja staf akan meningkat apabila ada kepuasan kerja.

Keberhasilan satu organisasi (rumah sakit) tergantung pada berbagai macam sumber daya manusia yang dimilikinya, salah satu sumber daya yang sangat penting yaitu sumber daya manusia (SDM) termasuk didalamnya perawat. Selain itu, suatu organisasi akan berhasil atau gagal sebagian besar ditentukan oleh kepemimpinan (Putra,2014). Setiap pimpinan memiliki gaya kepemimpinan tersendiri. Gaya kepemimpinan, pada dasarnya mengandung pengertian sebagai suatu perwujudan tingkah laku dari seorang pemimpin, yang menyangkut kemampuannya dalam memimpin. Perwujudan tersebut biasanya membentuk suatu pola atau bentuk tertentu. Seorang pimpinan mempunyai peranan yang strategis yaitu sebagai manajer, semestinya memiliki kompetensi sesuai dengan tuntutan perkembangan dan pelayanan yang prima pada masa sekarang dan yang akan datang agar dapat lebih memahami tugas dan fungsi pokok sebagai pimpinan. Salah satunya adalah kemampuan seorang pimpinan dalam membina dan mengayomi serta mempengaruhi motivasi bawahannya agar ikut serta mencapai tujuan organisasi (Artiningsih,2016).

Menurut Rahman (2015) pengaruh tentang kompetensi lingkungan kerja terhadap kinerja perawat bagian rawat inap pada rumah sakit umum daerah petala bumi Pekanbaru. Secara simultan variabel kompetensi dan lingkungan kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Secara parsial variabel lingkungan kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat RSUD Petala Bumi Pekanbaru.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2007), dalam penelitiannya mengatakan bahwa. Berdasarkan penilaian persepsi perawat tentang kompetensi pengendalian yang dimiliki oleh Kepala Ruang menunjukkan bahwa hanya 53% perawat yang memberikan penilaian bahwa Kepala Ruang kompeten dalam hal pengendalian. Dari hasil penilaian kinerja perawat dalam mengimplementasikan Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) diperoleh hasil bahwa untuk kinerja profesionalisme pelayanan dengan nilai 51,5% pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai 56,1% dan kegiatan serah terima pasien dengan nilai 42,4%. Dalam pelayanan keperawatan seorang pelaksana perawat yang baik harus mempunyai kompetensi dan keterampilan yang kognitif (intelektual), kreatif dan mempunyai keingintahuan yang tinggi, keterampilan interpersonal, kompetensi kultural, keterampilan psikomotor serta mempunyai keterampilan teknologi seiring dengan tuntutan kemajuan.

Berdasarkan penelitian (Miltner et al., 2015) mengatakan bahwa strategi kepemimpinan yang prospektif dapat meningkatkan kinerja unit. Kompetensi kepemimpinan pada kepala ruang memiliki nilai penting terhadap peningkatan kinerja ruangan, sehingga kepala ruang diharapkan paham terhadap kompetensi yang dimilikinya sebagai pemimpin, oleh sebab itu diperlukan adanya pelatihan atau penyegaran kembali terkait *performance* perawat dalam pelaksanaan tugasnya sebagai pelayanan kesehatan.



Berdasarkan penelitian Silviana (2017) dari seluruh hasil penilaian kompetensi, bahwa kompetensi tenaga kesehatan di Rumah Sakit Bhakti Yudha masih dibawah ekspektasi atau target yang ditentukan oleh rumah sakit. Namun demikian, terdapat potensi ketidakcocokan atau incompatible antara standar kompetensi tenaga kesehatan dengan level kompetensi yang di acu. Dan dapat memberikan kontribusi yang lebih baik dalam memprediksi performansi seseorang namun di rasa masih kurang memberikan hasil yang optimal dan memadai untuk memprediksi pada pekerjaan yang mempunyai jabatan level tinggi, sehingga hal ini standar kompetensi sangat dibutuhkan untuk mengukur kemampuan kinerja.

Berdasarkan observasi awal yang penulis lakukan di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi pada bulan Februari 2023 diketahuinya bahwa kepala ruang di ruang rawat inap hanya berjumlah 1 orang untuk 2 lantai yaitu, lantai 2 dan lantai 3, berdasarkan hasil pengamatan wawancara kepada kepala ruang rawat inap rumah sakit umum madina bukittinggi bahwa kemungkinan yang mempengaruhi kurang terlaksananya tugas kepala ruang adalah kurangnya kemampuan kepala ruang dalam memimpin, kurangnya pelatihan yang berhubungan dengan kepemimpinan, dan kurangnya kemampuan kepala ruang memunculkan inovasi yang baru dalam mengelola pelayanan keperawatan.

Dari sisi lain penulis juga mewawancara 2 orang perawat, dari wawancara tersebut bahwa kedisiplinan kepala ruang rawat inap dalam mengawasi tindakan perawat masih kurang optimal dan komunikasi antar

kepala ruang dengan perawat masih kurang baik. Sikap kepala ruang yang kurang baik karena sering tidak mau menerima pendapat orang lain sehingga orang lain tidak berani berpendapat, serta kurangnya motivasi kepala ruang untuk melakukan perubahan. Hal ini menyebabkan peningkatan pelayanan dan kinerja perawat masih kurang maksimal.

Sehubungan dengan hal di atas, maka kompetensi kepala ruang rawat inap merupakan masalah yang sangat penting dalam suatu rumah sakit, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin bermutu kompetensi yang dimilikinya. Jika kepala ruang tersebut memiliki kompetensi dibidangnya, maka akan semakin memudahkan kepala ruang tersebut dalam menjalankan tugasnya dan menjadi penentu keberhasilan dalam pencapaian tujuan rumah sakit.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penulis tertarik untuk membahas suatu masalah dengan menuangkannya ke dalam Karya Tulis Ilmiah yang terbentuk tugas akhir dengan judul **Gambaran Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.**

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti dapat mengidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Masih kurangnya Kepala ruang dalam mengikuti pelatihan
2. Masih kurangnya kemampuan kepala ruang dalam memimpin
3. Masih kurangnya disiplin kepala ruang dalam mengawasi tindakan perawat

4. Masih Kurangnya komunikasi antar kepala ruang dan perawat untuk meningkatkan pelayanan

### **C. Batasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti membatasi masalah hanya untuk melihat Gambaran Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut : bagaimana “Gambaran Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.”?

### **E. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Gambaran Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya distribusi frekuensi intelektual kepala ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi fisik seorang kepala ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi pribadi seorang kepala ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

- d. Diketuinya distribusi frekuensi social seorang kepala ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

## **F. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat bagi penelitian ini adalah sebagai berikut ;

### **1. Bagi Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi**

Untuk menambah referensi bagi rumah sakit terkait kompetensi kepala ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

### **2. Bagi Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat**

Untuk dapat digunakan sebagai sumber informasi dan dapat memberikan khasanah bacaan ilmiah bagi Mahasiswa Khususnya Prodi D-III Adminitrasi Rumah Sakit Universitas Muhamdiyah Sumatera Barat.

### **3. Bagi Peneliti**

Dapat memperoleh wawasan yang luas untuk mengembangkan ilmu yang sudah diperoleh perkuliahan yang berkaitan dengan realita yang ada di rumah sakit.



## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Konsep Rumah Sakit**

###### **a. Pengertian Rumah Sakit**

WHO menyatakan bahwa “ Rumah Sakit adalah salah satu bagian menyeluruh (integral) dari organisasi social dan medis yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna (komperhensif) kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif, dimana pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan rumah, rumah sakit juga sebagai pusat untuk latihan tenaga kesehatan dan untuk penelitian bio-psiko-sosialekonomi-budaya. Rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 adalah institusi pelayanan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, Pengertian rumah sakit menurut ahli yaitu:

Supartningsih (2017) juga menjelaskan bahwa rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis profesional yang terorganisir baik dari sarana dan prasarana kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, menekankan pada upaya kesehatan yang berdaya guna dan berhasil guna pada penyembuhan dan pemulihan

yang terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Ernawati & Prihandono (2017) rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dan menyediakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang rawat inap.

Assosiation of Hospital Care dalam Marta (2015:13) mengatakan bahwa rumah sakit adalah pusat pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan, serta penelitian kedokteran diselenggarakan.

b. Jenis Rumah Sakit

Rumah sakit yang teregistrasi di Kementerian Kesehatan diselenggarakan oleh berbagai instansi atau lembaga antara lain, POLRII, BUMN, Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus pada tahun 2021 rumah sakit yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan sebanyak 36 RS (1,2%), Kementerian Kesehatan dan BUMN sebanyak 63 RS (2,1%), TNI/ POLRI sebanyak 847 RS (27,8%) Sedangkan Swasta menyelenggarakan rumah sakit sebanyak 1.928 RS (63%) (ditjen Pelayanan Kesehatan RI, 2022). Klasifikasi rumah sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 yaitu:

- 1) Rumah Sakit Tipe A
- 2) Rumah Sakit Tipe B
- 3) Rumah Sakit Tipe C

c. Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang RI No. 44 tahun 2014 tentang Rumah Sakit, fungsi rumah sakit yaitu:

- 1) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat dua dan tingkat tiga sesuai kebutuhan medis.
- 2) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penampisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Undang-Undang No. 44 tahun 2014).
- 5) Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2019 fungsi rumah sakit adalah:
  - (a) Penyusunan rencana program dan anggaran
  - (b) Pengelolaan pelayanan medis
  - (c) Pengelolaan pelayanan penunjang nonmedis
  - (d) Pengelolaan pelayanan keperawatan
  - (e) Pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan

- (f) Pengelolaan keuangan dan barang milik negara
- (g) Pengelolaan sumber daya manusia
- (h) Pelaksanaan urusan hokum, organsasi, dan hubungan masyarakat
- (i) Pelaksanaan kerja sama
- (j) Pelaksanaan urusan umum
- (k) Pengelolaan system infromasi
- (l) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan

## 2. Pengertian Kompetensi

Adapun secara etimologi, kompetensi diartikan sebagai dimensi perilaku keahlian atau keunggulan seorang pemimpin atau staf mempunyai keterampilan, pengetahuan, dan perilaku yang baik. Kompetensi menurut UU No.13 Tahun 2013 adalah kemampuan kerja setiap individu yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja yang sesuai dengan standar yang diterapkan.

Menurut Amstrong dalam (Prasetya, 2018) kompetensi adalah sikap yang diperlukan oleh seseorang untuk melaksanakan pekerjaanya secara memuaskan. Menurut Robbin dalam (Kartika & Sugiarto, 2016) bahwa kompetensi adalah “kemampuan (*ability*) atau kapasitas seseorang untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan dimana kemampuan ini ditentukan oleh 2 (dua) faktor yaitu kemampuan intelektual dan kemampuan fisik.

Menurut wibowo dalam (Kartika & Sugiarto, 2016) kompetensi adalah suatu kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta di dikung oleh sikap kerja



yang dituntut oleh pekerjaan tersebut. Kompetensi merupakan landasan dasar karakteristik orang dan mengindikasikan cara berperilaku atau berpikir, menyamakan situasi, dan mendukung untuk periode waktu cukup lama.

Kompetensi menurut Mahdane adalah sebagai karakteristik dasar yang dimiliki oleh seorang individu yang berhubungan secara kausal dalam memenuhi kriteria yang diperlukan dalam menduduki suatu jabatan (Mahdane et al.,2018).

Menurut Robert A.Roe bahwa kompetensi adalah sebuah gambaran kemampuan seseorang untuk melaksanakan setiap tugas atau peranya. Hal ini mencakup kemampuan mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan, sikap dan nilai-nilai pribadi, hingga kemampuan untuk membangun pengetahuan serta keterampilan yang berdasar pada pengalaman dan pembelajaran yang dilakukan

Hal ini sejalan dengan pendapat Suparno dalam (Rohida, 2018) bahwa *competency refers to an individual's knowledge, skill, ability or personality characteristic that directly influence job performance*. Artinya, kompetensi mengandung aspek aspek pengetahuan, keterampilan (keahlian) dan kemampuan ataupun karakteristika kepribadian yang mempengaruhi kinerja.

Sementara menurut Sutrisno dalam (Pramularso,2018) mengemukakan “kompetensi adalah suatu karakteristik dasar dari seseorang yang memungkinkannya memberikan kinerja unggul dalam pekerjaan, peran, atau situasi tertentu”

Berdasarkan pendapat para ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kompetensi merupakan suatu karakteristik dasar yang dimiliki seseorang yang

dapat beberapa aspek seperti, pengetahuan, keterampilan (keahlian) dan kemampuan yang dapat menjadikan seseorang melakukan tugasnya dengan efektif terhadap profesinya.

### 3. Jenis-Jenis Kompetensi

Menurut R.palan dalam (Tho'in,2016) jenis-jenis kompetensi dapat di klasifikasikan sebagai berikut:

- a. Kompetensi inti, merupakan sesuatu yang dimiliki oleh perusahaan biasanya merupakan sekumpulan keahlian dan teknologi, yang secara kolektif merupakan keunggulan bersaing suatu perusahaan
- b. Kompetensi fungsional, adalah kompetensi yang mendeskripsikan kegiatan kerja dan output, seperti pengetahuan dan keahlian yang diperlukan untuk melakukan sebuah pekerjaan
- c. Kompetensi prilaku, adalah karakteristik dasar yang diperlukan untuk melakukan sebuah pekerjaan
- d. Kompetensi Peran, adalah peran yang harus dijalankan oleh seseorang didalam sebuah tim. Kompetensi peran merupakan hal-hal yang berkaitan dengan upaya dan peran di dalam tim, seperti upaya dan peran pemimpin kelompok dan anggota-anggotanya.

Meurut Wina Sanjaya dalam (Normi, 2012) membagi kompetensi menjadi 3 bagian yaitu :

- a. Kompetensi pribadi, yakni kompetensi yang berhubungan dengan pengembangan kepribadian personal competency.

- b. Kompetensi profesional, yakni kompetensi atau kemampuan yang berhubungan dengan penyelesaian tugas-tugas tertentu.
- c. Kompetensi social, yakni kompetensi yang berhubungan dengan kepentingan social.

#### **4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kompetensi**

Menurut Zwel dalam wibowo (2010;269) kompetensi seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor :

- a. Keyakinan dan nilai-nilai

Keyakinan terhadap diri maupun terhadap orang lain akan sangat mempengaruhi perilaku. Apabila orang tersebut tidak percaya bahwa mereka tidak kreatif dan inovatif.

- b. Keterampilan

Keterampilan seseorang dalam mengerjakan sesuatu akan meningkatkan rasa percaya diri, dan akan menunjukkan bahwa orang tersebut mempunyai kompetensi dalam bidangnya.

- c. Pengalaman

Kompetensi juga memerlukan pengalaman seperti pengalaman mengorganisasi orang, berkomunikasi dengan banyak orang.

- d. Karakteristik Kepribadian

Kepribadian bukanlah sesuatu yang tidak dapat dirubah, kepribadian seseorang akan mempengaruhi cara-cara orang tersebut dalam menyelesaikan permasalahan dalam kehidupan ini, dan hal ini akan membuat orang tersebut lebih kompeten.

e. Motivasi

Motivasi adalah dorongan yang membuat seseorang mampu untuk melakukan sesuatu. Daya dorong yang lebih bersifat psikologis membuat bertambahnya kekuatan fisik, sehingga akan mempermudah dalam aktivitas kerja, yang menambah tingkat kompetensi seseorang. Dorongan atau motivasi yang diberikan atasan kepada bawahan juga berpengaruh baik terhadap kinerja staf.

f. Isu Emosional

Kondisi emosional seseorang akan berpengaruh dalam setiap penampilannya, termasuk dalam penampilan kerjanya. Rasa percaya diri membuat orang akan dapat melakukan suatu pekerjaan dengan lebih baik, begitu juga sebaliknya, gangguan emosional seperti rasa takut dan malu juga bisa menurunkan performance/penampilan kerja seseorang, sehingga kompetensinya akan menurun.

g. Kemampuan Intelektual

Kompetensi dipengaruhi oleh pemikiran intelektual, kognitif, analitis dan kemampuan konseptual. Tingkat intelektual dipengaruhi oleh pengalaman, proses pembelajaran yang sudah tentu pula kemampuan intelektual seseorang akan meningkatkan kompetensinya.

h. Budaya Organisasi

Budaya organisasi berpengaruh pada kompetensi seseorang dalam berbagai kegiatan, karena budaya organisasi mempengaruhi kinerja, hubungan antar pegawai, motivasi kerja dan kesemuanya itu akan



berpengaruh pada kompetensi orang tersebut. Budaya organisasi mempengaruhi kompetensi sumber daya manusia dalam kegiatan sebagai berikut :

- a. Praktik rekrutmen dan seleksi karyawan mempertimbangkan siapa diantara pekerja yang dimasukkan dalam organisasi dan tingkat keahliannya tentang kompetensi.
- b. Sistem penghargaan mengkomunikasikan pada pekerja bagaimana organisasi menghargai kompetensi
- c. praktik pengambilan keputusan mempengaruhi kompetensi dalam memberdayakan orang lain, inisiatif, dan memotivasi orang lain.
- d. filosofi organisasi, visi-misi, dan nilai-nilai berhubungan dengan semua kompetensi.
- e. kebiasaan pada pelatihan dan pengembangan mengkomunikasikan pada pekerja tentang pentingnya kompetensi tentang pembangunan berkelanjutan.
- f. komitmen pada pelatihan dan pengembangan mengkomunikasikan pada pekerja tentang pentingnya kompetensi tentang pembangunan berkelanjutan.
- g. proses organisasional yang mengembangkan pemimpin secara langsung mempengaruhi kompetensi kepemimpinan.

## **5. Indikator Kompetensi**

Menurut Kunandar dalam (Situmorang & Munthe,2017) kompetensi dapat dibagi 5 bagian yakni:

- a. Kompetensi Intelektual yaitu berbagai perangkat pengetahuan yang ada pada diri individu yang di perlukan untuk menunjang kinerja.
- b. Kompetensi Fisik yakni perangkat kemampuan fisik yang diperlukan untuk pelaksanaan tugas.
- c. Kompetensi Pribadi yakni perangkat perilaku yang berkaitan dengan kemampuan individu dalam mewujudkan diri, tranformasi diri, indentitas diri dan pemahaman diri.
- d. Kompetensi Social yakni perangkat prilaku tertentu yang merupakan dasar dari pemahaman diri sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari lingkungan social
- e. Kompetensi spiritual yakni pemahaman, penghayatan serta pengalaman kaidah-kaidah keagamaan.

Pada dasarnya banyak indicator yang mempengaruhi kompetensi karyawan suatu perusahaan, indicator kompetensi menurut Ruky dalam (Fadillah et al .,2017) yaitu :

- a. karakter Pribadi (*traits*) karakter pribadi adalah karateristik fisik dan reaksi atau respon yang dilakukan secara konsisten terhadap suatu situasi atau informasi.
- b. konsep diri (Self concept) konsep diri adalah perangkat sikap, sistem nilai atau citra diri yang dimiliki seseorang.
- c. pengetahuan ( Knowledge) pengetahuan adalah informasi yang dimiliki seseorang terhadap suatu area sepesifik tertentu.

- d. Keterampilan ( skill ) keterampilan adalah kemampuan untuk mengerjakan serangkaian tugas fisik atau mental tertentu.
- e. Motivasi kerja (Motives) motif adalah sesuatu yang secara konsisten dipikirkan atau dikehendaki oleh seseorang, yang selanjutnya akan mengarahkan, membimbing dan memilih suatu perilaku tertentu terhadap sejumlah aksi atau tujuan.

## 6. Manfaat Kompetensi

Menurut pribadi dalam (Situmorang & Munthe,2017) manfaat kompetensi adalah:

- a. *Predictor* kesuksesan kerja, model kompetensi yang akurat akan dapat menentukan dengan tepat pengetahuan serta keterampilan apa saja yang dibutuhkan untuk berhasil dalam suatu pekerjaan. Apabila seseorang pemegang posisi mampu memiliki kompetensi yang di persyaratkan pada posisinya maka ia dapat di prediksi akan sukses.
- b. Merekrut Karyawan yang Andal. Apabila telah berhasil di tentukan kompetensi apa saja yang diperlukan suatu posisi tertentu maka dengan mudah dapat di jadikan kriteria dasar dalam rekrutmen karyawan baru.
- c. Dasar Penilaian dan Pengembangan Karyawan. Identifikasi kompetensi pekerjaan yang akurat juga dapat dipakai sebagai tolak ukur kemampuan seseorang. Dengan demikian berdasarkan sistem kompetensi ini dapat di ketahui apakah seseorang telah bagaimana mengembangkannya, dengan pelatihan dan pembinaan atau perlu dimutasikan kebagian lain.

## 7. Kategori Kompetensi

Menurut Wibowo dalam (Fauzi & Siregar, 2019) ada 5 kategori kompetensi di antaranya:

- a. *Task achievement*, merupakan kategori kompetensi yang berhubungan dengan kinerja baik. Kompetensi yang berkaitan dengan *task achievement* di tunjukan oleh orientasi pada hasil, mengelolah kinerja, mempengaruhi inisiatif, efisiensi produksi, fleksibilitas, inovasi, peduli pada kualitas, perbaikan berkelanjutan dan keahlian teknis.
- b. *Relationship* merupakan kategori kompetensi yang berhubungan dengan komunikasi dan bekerja baik dengan orang lain dan memuaskan kebutuhannya. Kompetensi berhubungan relationship meliputi kerja sama, orientasi pada pelayanan, kepedulian antar pribadi kecerdasan organisasional, membangun hubungan, penyelesaian konflik, perhatian pada komunikasi dan sesitifitas lintas budaya
- c. *Personal Attribute* merupakan kompetensi intrinsic individu dan menghubungkan bagaimana orang berpikir, merasa, belajar, dan berkembang. Personal attribute merupakan kompetensi yang meliputi integritas dan kejujuran, pengembangan diri, ketegasan, kualitas keputusan, manajemen stress, berpikir analitis dan befikir konseptual.
- d. *Managerial* merupakan kompetensi yang secara spesifik berkaitan dengan pengelolaan, pengawasan dan mengembangkan orang. Kompetensi manajerial berupa motivasi, memberdayakan, dan mengembangkan orang lain.

e. *Leadership* merupakan kompetensi yang berhubungan dengan memimpin organisasi dan orang untuk mencapai maksud, visi, dan tujuan organisasi. Kompetensi berkenaan dengan leadership meliputi kepemimpinan visioner, berpikir strategis, orientasi kewirausahaan, manajemen perubahan, membangun komitmen organisasional, membangun fokus dan maksud, dasar-dasar dan nilai-nilai.

## **8. Kepala Ruang**

Kepala Ruang sebagai manajer operasional, yang memimpin secara langsung, dalam mengelola seluruh daya unit perawat untuk menghasilkan pelayanan yang bermutu, dan dituntut untuk menjadi motor penggerak, bagi sumber-sumber dan alat-alat dalam suatu organisasi melalui pengambilan keputusan, penentuan kebijakan dan mengerakkan orang lain untuk mencapai tujuan organisasi (Curtis, Elizabeth & O'Connell, 2011).

Kepala ruang adalah seorang tenaga perawat profesional yang diberi tanggung jawab dan wewenang untuk mengelola kegiatan pelayanan keperawatan di suatu ruang rawat. Standar tugas pokok kepala ruang yang ditetapkan oleh Depkes (2002) meliputi kegiatan menyusun rencana kegiatan tahunan yang meliputi kebutuhan sumber daya (tenaga, fasilitas, alat dan dana), menyusun jadwal dinas dan cuti, menyusun rencana pengembangan staf, kegiatan pengendalian mutu, bimbingan dan pembinaan staf, koordinasi pelayanan, melaksanakan program orientasi, mengelola praktik klinik serta melakukan penilaian kinerja dan mutu pelayanan. Menurut Depkes RI 2002, Kepala ruangan adalah seorang tenaga perawat profesional yang diberi tanggung jawab dan wewenang dalam mengelola



kegiatan pelayanan keperawatan di satu ruang rawat. Depkes RI (2000) menyatakan bahwa seorang kepala ruangan memiliki tanggung jawab sebagai berikut.

1. Tugas Pokok

- a. Membantu pelaksanaan bimbingan asuhan keperawatan penerapan etika keperawatan serta mengelola kegiatan asuhan keperawatan di ruangan.

2. Uraian Tugas

- a. Mengatur pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan yang diselenggarakan sesuai dengan kebutuhan klien/anggota keluarga.
- b. Mengatur penempatan tenaga keperawatan di ruangan
- c. Mengatur penggunaan dan pemeliharaan logistic keperawatan agar selalu siap pakai
- d. Memberi pengarahan dan motivasi kepada ketua tim dan pelaksanaan agar melaksanakan asuhan keperawatan sesuai standar, etis dan profesional.
- e. Melaksanakan program orientasi kepada tenaga baru, siswa/mahasiswa, klien/anggota keluarga baru.
- f. Mendampingi dokter /supervisor selama kunjungan visite.
- g. Mengelompokkan klien/ anggota keluarga menurut tingkat jenis kelamin untuk mempermudah asuhan keperawatan.
- h. Menciptakan, memelihara suasana kerja yang baik antar petugas, klien/ anggota keluarga sehingga memberi ketenangan.
- i. Mengadakan pertemuan berkala tenaga keperawatan minimal 2 kali perhari untuk membicarakan pelaksanaan kegiatan di rumah.

- j. Memeriksa dan meneliti : pengisian daftar permintaan makanan, pengisian sensus harian, pengisian buku registrar, pengisi rekam medik.
- k. Mengawasi dan menilai pelaksanaan asuhan keperawatan 5 tahapan : pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan , perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, evaluasi keperawatan.
- l. Pertemuan secara rutin dengan pelaksanaan keperawatan.
- m. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan di ruangan.
- n. Melaksanakan SAK (Standar Asuhan Keperawatan) dan SOP (*Standard Operational Procedur*) yang ditetapkan pimpinan bidang keperawatan.
- o. Melaksanakan pembimbingan mahasiswa keperawatan.
- p. Memberikan laporan berkala tentang pelayanan keperawatan.

Dalam menjalankan tugasnya seorang kepala ruangan diberi wewenang dan tanggung jawab dan mengelola kegiatan pelayanan perawatan di satu ruang rawat, berikut adalah fungsi manajemen dari kepala ruangan menurut Marquis dan Houston (2010)

- a. Perencanaan

Dimulai dengan penerapan filosofi, tujuan , sasaran, kebijaksanaan, dan peraturan-peraturan, membuat perencanaan jangka panjang dan jangka pendek untuk mencapai visi, misi dan tujuan organisasi, menetapkan biaya-biaya untuk setiap kegiatan serta merencanakan dan pengelolaan rencana perubahan.

b. Pengorganisasian

Meliputi pembentukan struktur untuk melaksanakan perencanaan, menetapkan metode pemberian asuhan keperawatan kepada pasien yang paling tepat, mengelompokkan kegiatan untuk mencapai tujuan unit, serta melakukan peran dan fungsi dalam organisasi dan menggunakan power serta wewenang dengan tepat.

c. Pengarahan

Mencakup tanggung jawab dalam mengelola sumber daya manusia seperti motivasi untuk semangat, manajemen konflik, pendegelasan ,komunikasi dan memfasilitasi kolaborasi. Actuating (pergerakan) adalah melakukan kegiatan untuk mempengaruhi orang lain agar mau dan suka bekerja dalam rangka menyelesaikan tugas, demi tercapainya tujuan bersama.

d. Pengawasan

Meliputi penampilan kerja, pengawasan umum, pengawasan etika aspek legal, dan pengawasan profesional. Seorang manajer dalam mengerjakan kelima fungsinya tersebut sehari-hari akan bergerak dalam berbagai bidang penjualan, pembelian, produksi, personalia, dan lain-lain.

Menurut Ratna Sitorus (2011) ada beberapa komponen yang harus dimiliki sebagai seorang manajer diantaranya adalah

a. Kepemimpinan

Sebagai seorang manajer dibutuhkan sebuah keterampilan dalam memimpin hal ini dikarenakan seorang manajer akan bekerja melalui orang lain.

b. Perencanaan

Perencanaan merupakan komponen manajemen yang efektif namun paling sulit dilakukan serta paling sering diabaikan.

c. Pengarahan

Staf perlu mengetahui apa yang diharapkan oleh seorang manajer serta bagaimana cara untuk melakukannya. Pengarahan artinya memberikan penugasan yang jelas, menetapkan deskripsi tugas serta menetapkan ketenagaan yang dibutuhkan.

d. Monitoring

Menejer perlu memonitoring staf individual tentang performa mereka, apakah mereka memberikan asuhan dengan baik sehingga pasien mendapat asuhan yang bermutu tinggi.

e. Penghargaan

Menejer yang efektif akan menggunakan sebuah penghargaan untuk mendorong dan memotivasi stafnya dalam melakukan pekerjaan.

f. Pengembangan

Manajer yang efektif akan memberikan kesempatan bagi staf untuk mengembangkan diri melalui pelatihan, atau mengikuti pendidikan yang lebih tinggi hal ini dikarenakan manajer yang efektif akan mampu melihat stafnya sebagai asset yang sangat berharga sehingga perlu untuk dikembangkan secara individual.

g. Representasi

Manajer yang efektif akan mampu membawa suara anggota stafnya pada diskusi atau rapat dengan manajer tingkat puncak.

**9. Kompetensi yang harus dimiliki oleh kepala ruang**

a. Keterampilan komunikasi

Salah satu kemampuan yang terpenting dari seorang kepala ruang adalah melakukan komunikasi yang efektif baik secara tertulis maupun lisan

b. Kemampuan memberi motivasi kepada staf

Seorang pimpinan bertanggung jawab agar pekerjaan dapat diselesaikan secara efektif oleh orang lain, untuk itu sangat perlu dimengerti oleh kedua belah pihak apa tujuannya/keinginannya sehingga dia turut berusaha mencapai tujuan organisasi. Pimpinan harus memiliki kemampuan untuk menjalankan kerja sama dan menyesuaikan anantara kebutuhan pegawainya dan tugas organisasi.

c. Keterampilan kepemimpinan

Kepemimpinan seseorang harus diakui dan diterima oleh para bawahannya sehingga wewenangnya untuk memimpin, keinginan-keinginannya yang hendak direalisasikan. Dan kemampuan bawahan untuk melaksanakan sesuai dengan keinginan pimpinan.

**10. Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap**

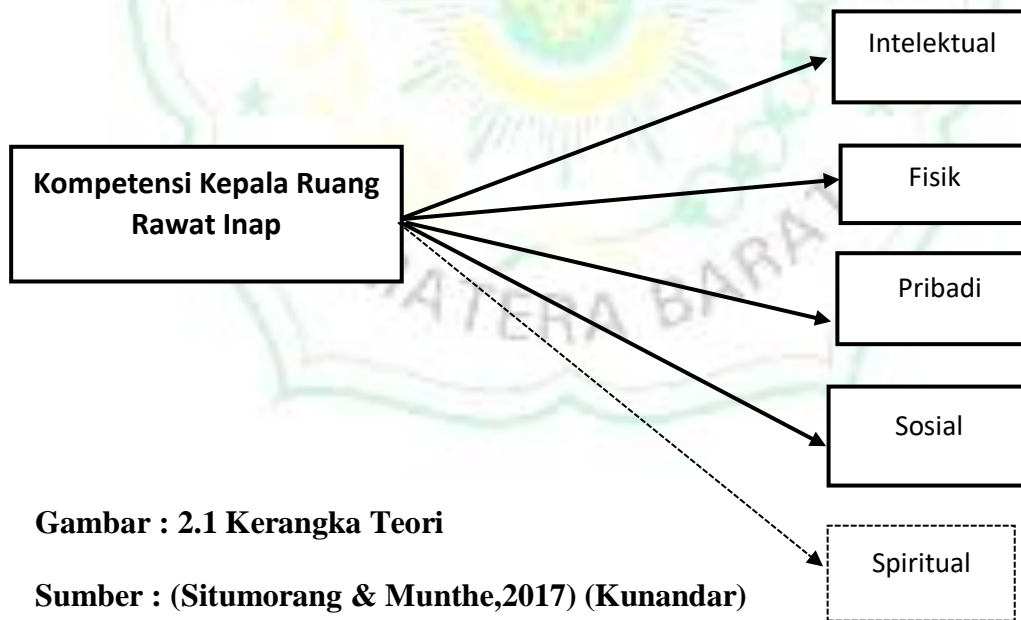
a. Menyusun informasi dan pengarahan dari atasan



- b. Memberi petunjuk dan bimbingan pelaksanaan staf keperawatan.
- c. Mengawasi, mengendali dan menilai pendayagunaan tenaga keperawatan, peralatan dan mutu asuhan keperawatan di ruang rawat.
- d. Menandatangani surat dan dokumen yang ditetapkan menjadi wewenang kepala ruangan.
- e. Menghadiri rapat berkala dengan kepala bidang, wakil direktur, direktur rumah sakit untuk kelancaran pelaksanaan pelayanan keperawatan.

**B. Kerangka Teori**

Menurut Donsu (2017) kerangka yang diperoleh atas dasar pemikiran teori akan dipergunakan sebagai peneliti. Dasar teori melalui buku, jurnal atau sumber data lainnya. Dalam bentuk kerangka teori tidak selalu berupa kalimat, bisa juga berupa diagram maupun tabel. Berikut kerangka teori yang digunakan dalam penelitian:



**Gambar : 2.1 Kerangka Teori**

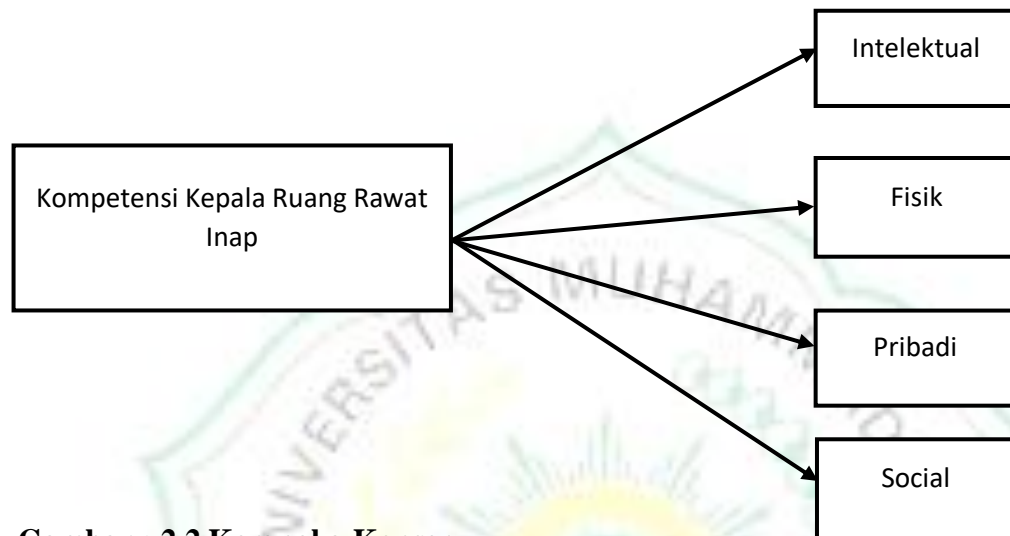
**Sumber : (Situmorang & Munthe,2017) (Kunandar)**

Diteliti :

Tidak diteliti :

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian menunjukkan hubungan terhadap konsep – konsep yang akan diukur dan diamati melalui penelitian yang akan dilakukan (Masturoh and Anggita T,2018).



**Gambar : 2.2 Kerangka Konsep**

#### D. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah suatu defenisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati. (Imelda avia dkk,2022).

**Tabel : 2.1 Definisi Operasional**

<b>NO</b>	<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Cara Ukur</b>	<b>Skala Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>
1.	Kompetensi Intelektual	Berbagai perangkat pengetahuan yang ada pada diri individu yang diperlukan untuk menunjang kinerja	Kuesioner	Lembar Kuesioner	Ordinal	Baik jika $\geq$ mean  Kurang baik jika $<$ mean
2.	Kompetensi Fisik	Perangkat kemampuan fisik yang diperlukan untuk pelaksanaan tugas.	Kuesioner	Lembar Kuesioner	Ordinal	Baik jika $\geq$ mean  Kurang baik jika $<$ mean

3.	Kompetensi Pribadi	Perangkat perilaku yang berkaitan dengan kemampuan individu dalam mewujudkan diri, transformasi diri dan pemahaman diri.	Kuesioner	Lembar Kuesioner	Ordinal	Baik jika $\geq$ mean  Kurang baik jika $<$ mean
4.	Kompetensi Sosial	Perangkat perilaku tertentu yang merupakan dasar dari pemahaman diri sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari lingkungan social	Kuesioner	Lembar Kuesioner	Ordinal	Baik jika $\geq$ mean  Kurang baik jika $<$ mean

5.	Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap	Kemampuan kepala ruang untuk memimpin dan mempunyai tanggung jawab untuk meletakkan konsep, serta mengelola lingkungan organisasi.	Kuesioner	Lembar kuesioner	Ordinal	Baik jika $\geq$ mean  Kurang baik jika $<$ mean
----	---	---	-----------	---------------------	---------	---





### **BAB III**

## **METODEOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan Penelitian/Jenis Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan peneliti adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran secara factual, sistematis, dan akurat tentang suatu keadaan atau suatu bidang yang menjadi obyek penelitian. Hasil penelitian deskriptif dapat bersifat kuantitatif atau kualitatif atau keduanya. Penelitian ini berguna untuk mendeskripsikan fenomena yang ada, misalkan fenomena dalam bentuk aktivitas, karakteristik, kesamaan, perbedaan, dan lain-lain. (Fauzy,2019).

Penulis menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan tujuan agar dapat mengetahui gambaran kompetensi kepala ruang rawat inap Rumah Sakit Madina Umum Bukittinggi 2023

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Waktu penelitian telah dilakukan pada 23 Februari sampai 23 April tahun 2023, karena jenis penelitian bersifat kuantitatif dengan melakukan observasi dan melakukan wawancara mendalam dengan beberapa kepala ruang/perawat yang terlibat dalam kompetensi kepala ruang di ruang rawat inap Rumah Sakit Madina Bukittinggi. Lokasi penelitian akan dilakukan di ruang rawat inap rumah sakit umum madina bukittinggi.

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah sekumpulan elemen-elemen yang lengkap (misal: orang, institusi, pekerjaan) yang paling sedikit memiliki satu karakteristik yang sama menurut Brink adalah seluruh kelompok orang atau obyek yang menarik perhatian penelitian. Pengertian di sini adalah sesuai dengan kriteria yang peneliti tentukan dalam penelitian (Heryana, 2020).

Berdasarkan pengertian di atas dapat ditetapkan bahwa populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ruangan rawat inap di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi sebanyak 26 perawat.

### 2. Sampel

Sampel menurut Brink dalam (Heyana, 2020) adalah bagian atau pemecahan dari keseluruhan, atau bagian dari seluruh himpunan, yang dipilih oleh peneliti untuk berpartisipasi dalam penelitian. Sampel terdiri dari elemen – elemen kelompok atau unit analisis yang dipilih dari populasi yang telah ditentukan.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan total sampling dimana seluruh populasi dijadikan sampel. Sampel pada penelitian ini sebanyak 26 perawat.

## **D. Sumber Data**

### **1. Data Primer**

Data primer adalah yang berasal langsung dari subyek pengukuran/pengamatan atau dari sumber pertama. Pengumpulan data umumnya menggunakan instrumen pengumpulan data secara langsung seperti kuesioner, angket, pengukuran dengan alat ukur, pedoman wawancara, notulen FGD, dan sebagainya (Heryana, 2020).

Dalam penelitian ini untuk mendapatkan data primer penulis melakukan observasi langsung, penulis menggunakan alat ukur kuesioner.

### **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang tidak secara langsung didapat dari sumber awal atau telah mengalami kompilasi/pengolahan oleh instansi atau lembaga pengumpul data. Biasanya data dikumpulkan dengan menggunakan form/lembar khusus baik dalam bentuk softcopy atau hardcopy, seperti form telah dokumen, ceklist kepustakaan dan sebagainya (Heryana, 2020).

Dalam penelitian ini untuk mendapatkan data sekunder penulis hanya melihat softcopy dan form khusus dokumen rumah sakit.

## **E. Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan tahapan yang sangat penting dalam sebuah penelitian. Teknik pengumpulan data yang benar akan menghasilkan data yang memiliki kredibilitas tinggi, dan sebaliknya. Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data-data peneliti dari sumber data (subyek maupun sampel peneliti). Teknik pengumpulan data merupakan suatu

kewajiban. Karena teknik pengumpulan data ini nantinya digunakan sebagai dasar untuk menyusun instrumen penelitian, (Iryana & Kaswati,2019).

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Kuesioner (Angket)

Angket menurut (Putu Agung & Yuesti,2017) merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Pengumpulan data dengan angket cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar dan tersebar di wilayah luas. Kuesioner sering menggunakan daftar periksa (Checklis).

2. Dokumentasi

Metode Dokumentasi adalah metode pengumpulan data dengan mencatat data0data yang sudah ada yang digunakan untuk menelusuri data historis. Dokumen tentang orang atau sekelompok orang, peristiwa, atau kejadian dalam situasi sosial. Dokumentasi diperoleh lewat fakta yang tersimpan dalam bentuk surat, catatan harian, arsip foto, hasil rapat, cendermata, jurnal kegiatan dan seagainya. Data berupa dokumen seperti ini bisa dipakai untuk menggali informasi yang terjadi di mas silam (Iryana & Kaswati,2019), penelitian menggunakan metode dokumentasi untuk memperoleh data yang belum didapatkan peneliti dengan metode kuesioner.

## **F. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam mauoun sosial yang diamati menurut sugiyono dalam (Putu & Yuesti,2017). Instrumen

berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data yang diperlukan. Bentuk instrumen berkaitan dengan metode pengumpulan data (Syapitri et al,2021).

Instrumen peneliti digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Kusioner
2. Dokumentasi (audio dan gambar)

### **G. Teknik Analisa Data**

Pengolahan data adalah suatu cara proses dalam memperoleh data dan upaya mengubah data yang telah dikumpulkan menjadi informasi yang dibutuhkan (Syapitri et al,2021). Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan bantuan program SPSS dan dilakukan melalui langkah-langkah berikut :

#### **1. *Editing***

*Editing* atau penyuntingan data adalah dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabanya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang. (Syapitri et al,2021).

#### **2. *Coding***

*Coding* adalah kegiatan merubah dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data. Kode yang diberikan dapat memiliki arti sebagai data kuantitatif (bentuk skor). (Syapitri et al 2021).

#### **3. *Data Entry***

*Data entry* adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan. (Syapitri et al,2021).



#### 4. *Processing*

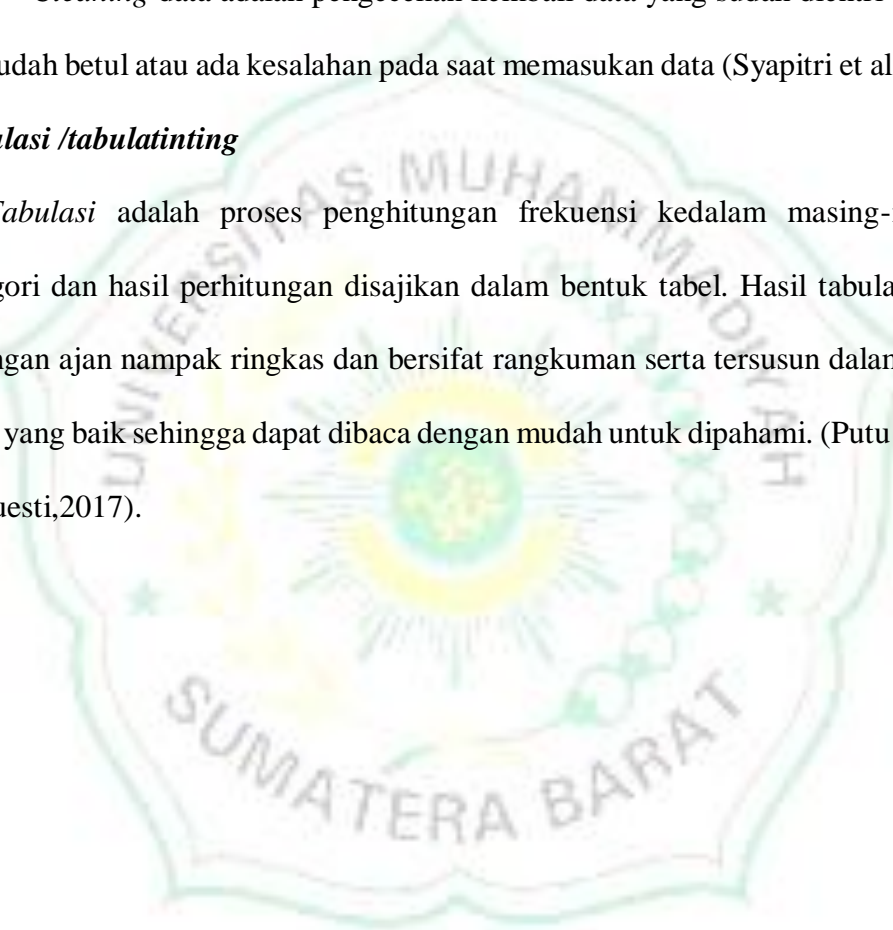
*Processing* adalah setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar setra telah dikode jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di komputer (Syapitri et al,2021).

#### 5. *Cleaning data*

*Cleaning data* adalah pengecekan kembali data yang sudah dientri apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukan data (Syapitri et al,2021).

#### 6. *Tabulasi /tabulatinting*

*Tabulasi* adalah proses penghitungan frekuensi kedalam masing-masing kategori dan hasil perhitungan disajikan dalam bentuk tabel. Hasil tabulasi data lapangan akan nampak ringkas dan bersifat rangkuman serta tersusun dalam suatu tabel yang baik sehingga dapat dibaca dengan mudah untuk dipahami. (Putu Agung & Yuesti,2017).



## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Lokasi Penelitian

##### 1. Sejarah Objek Penelitian



**Gambaran 4.1 Gambaran Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi**

Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi didirikan oleh dr.Herman Safar, Sp.P(k), seorang dokter kelahiran Padang panjang 20 Februari tahun 1945 yang beristrikan Ny Herli Herman yang telah dikaruniai 6 orang anak laki-laki ini dikenal sebagai dokter yang akrab dengan masyarakat, humoris, sabar, dan disiplin dalam kesehariannya. Dan menyelesaikan pendidikan dokter umumnya di fakultas kedokteran Universitas Andalas pada tanggal 12 Maret 1969, dan kemudian melanjutkan pendidikan spesialis paru (*ponumologi*) Universitas Indonesia. Dan menyelesaikan pendidikan spesialisnya pada tahun 1973, setelah menyelesaikan pendidikannya dr Herman Safar, Sp.P(k)

kembali ke Sumatra Barat untuk mengadi sebagai staf pengajar pada fakultas kedokteran Universitas Andalas pada ilmu penyakit paru (*pulmonology*), selain sebagai staf pengajar dr. Herman Safar juga mengabdikan dirinya pada Rumah Sakit M.Djamil Padang, dan pada tahun 1980 ditugaskan untuk mengabdikan diri pada bagian ilmu penyakit paru pada tahun 1980 ditugaskan untuk mengabdikan diri pada bagian ilmu penyakit paru Rumah Sakit Dr.Acmad Mochtar Bukittinggi.

Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi awalnya merupakan balai pengobatan yang didirikan pada tahun 1999 dengan hanya melayani penyakit paru saja, pada tahun 2001 balai pengobatan mendapat dukungan dari pemerintah daerah setempat serta dinas kesehatan kota Bukittinggi untuk tingkat statusnya menjadi klinik pengobatan umum yang mulai beroperasi dengan surat keputusan Menteri Kesehatan tanggal 4 April tahun 2001 dengan Nomor Surat Keputusan : No.YM.01.01.02.Kandep.Bkt.2001 dengan nama Klinik Madina bertambahnya utilitas pelayanan dan minat masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di Klinik Madina, menjadikan Klinik Madina berkembang menjadi Rumah Sakit Madina dengan nomor surat izin uji coba penyelenggaraan Rumah Sakit dari Dinas Kesehatan Tk 1 Sumatra Barat dengan Nomor Surat Keputusan Nomor : FM.03.03.8945.X.2002.

Selama uji coba pelayanan Rumah Sakit Madina data data utilitas menunjukkan peningkatan yang baik dengan *beds occupany rate* (BOR)

yang mencapai 65% pada pelayanan rawat inap dan kunjungan rawat jalan mencapai 6000 kunjungan dalam 1 tahun . Maka pada tanggal 30 januari 2004 dikeluarkan surat izin tetap penyelenggaraan Rumah Sakit Madina dengan surat keputusan Menteri Kesehatan No.YM.02.02.2.2.307 sebagai rumah sakit umum dengan nama Rumah Dakit Umum Madina Bukittinggi dengan alamat JL. Urip Sumoharjo, kel, Tarok Dipo, kec Guguk Panjang Kota Bukittinggi oleh DPMTSPPTK atas nama Walikota Bukittinggi dengan nomor 00220197404630007.

## **2. Visi,misi,moto dan filosofi RS Umum Madina Bukittinggi**

### **a) Visi Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi**

Menjadi rumah sakit yang tumbuh dan berkembang dengan semangat perubahan berbasis pasien focus.

### **b) Misi Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi**

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkesinmbungan.
- 2) Menyelenggarakan dan meningkatkan kualitas penunjang medik perawat, dan administrasi yang prima untuk memenuhi kebutuhan pelanggan.
- 3) Mencipakan lingkungan rumah sakit yang bersih, aman, dan nyaman.

- 4) Membangun dan mengembangkan sistem informasi manajemen rumah sakit yang terintegrasi di setiap unit pelayanan rumah sakit.

**c) Motto Rumah Sakit Madina Bukittinggi**

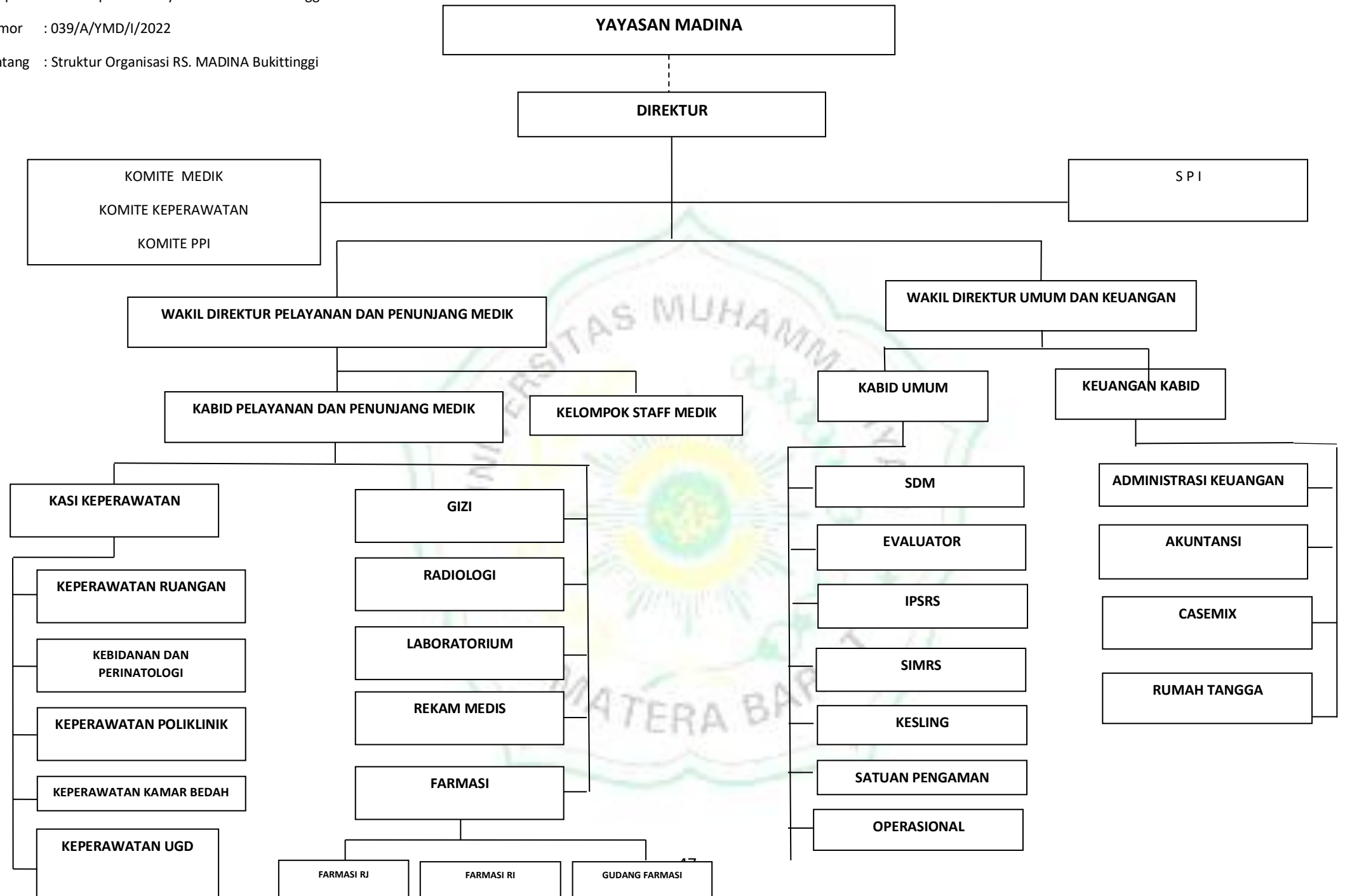
Adalah "kesehatan anda kepedulian kami"

**d) Filosofi**

Adalah ungkapan yang dapat menjadi pedoman bagi seluruh staf rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien yaitu ;  
'pengabdian dan pelayanan terbaik untuk masyarakat'.







#### **4) Fasilitas Rumah Sakit**

a. Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi adalah rumah sakit umum yang melayani jasa kesehatan: Rawat Inap –Rawat Jalan –Penunjang medis.

1. Ruangan IGD
2. Ruang Poliklinik
3. Ruang Rawat Inap
4. Ruang Laboratorium
5. Ruang Rontgen
6. Kamar Operasi dan RR
7. Ruang Administrasi
8. Ruang Instalasi Farmasi
9. Ambulance

#### **5) Fasilitas Layanan**

##### **a. Fasilitas tempat tidur**

Lantai 1 sebanyak dari 13 bed, lantai 2 sebanyak dari 23 bed, 3 vvip dan 2 isolasi, untuk lantai 3 sebanyak 27 bed terdiri 16 kelas 3 dan 8 bed untuk vip, total bed keseluruhan 63.

##### **b. Unit UGD**

Unit gawat darurat memberikan pelayanan kegawat daruratan (emergency) dengan standar yang memadai kepada masyarakat

yang menderita penyakit kegawatdaruratan sehingga dalam penyelenggaraannya diselenggarakan 24 jam perhari.

**c. Unit Poli Klinik**

Poli klinik Spesialis memberikan pelayanan kesehatan dengan standar yang memadai, dan dokter yang sesuai dengan spesifikasi penyakit yang diderita oleh pasien, pelayanan poli klinik yang tersedia di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi seperti, poli klinik penyakit dalam, kebidanan, anak, jantung, mata, bedah, paru, tHT, syaraf, urologi, orthopedic, kulit kelamin dan poli gigi.

**d. Unit Rawat Inap**

Rumah sakit umum madina bukittinggi memiliki 3 lantai ruang rawat inap, dengan ruangan rawat inap ICU, HCU, NICU, dan ruangan perinatologi dilantai satu ruang rawat inap kebidanan, lantai 2 dan 3 untuk semua jenis perawat, mulai dari kelas 1,2,3 VIP dan VVIP.

**e. Unit Radiologi**

Instansi radiologi dilengkapi dengan berbagai macam alat yang mampu melakukan pemeriksaan penunjang seperti, foto rogent biasa, foto yang memerlukan bahan kontras, efek samping yang dapat dihasilkan adalah efek radiasi terhadap karyawan dan orang sekitar, upaya penanganan yang telah dilakukan terhadap efek radiasi tersebut sesuai dengan prosedur operasi standar yang telah ditetapkan oleh badan tenaga atom nasional (BATAN).

## B. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian tentang Gambaran Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023 melalui observasi dan penyebaran kuesioner yang dilakukan peneliti secara langsung, pada tanggal 10 April sampai 17 April Tahun 2023 penelitian mendapatkan hasil penelitian sebagai berikut:

### 1. Karakteristik Responden

Data umum menguraikan karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir yang disajikan dalam table frekuensi sebagai berikut:

#### a. Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil kuesioner, dapat dilihat dari penilaian perawat terhadap Usia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia**  
**Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit**  
**Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023**

NO	Usia	(f)	(%)
1	23-35 Tahun	8	30,8
2	36-40 Tahun	10	38,5
34	41-50 Tahun	8	30,8
Total		26	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa responden dengan kategori usia 23-35 tahun terdapat sebanyak 8 orang (30,8%), usia 36-40 tahun terdapat sebanyak 10 orang (38,5), dan sisanya 8 orang (30,8) usia 41-50

tahun dari total 26 orang perawat di Rumah Sakit Umum madina Bukittinggi Tahun 2023.

**b. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kelamin**

Berdasarkan hasil kuesioner, dapat dilihat dari penilaian perawat terhadap Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Karaktersistik Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023**

No	Jenis Kelamin	(f)	(%)
1	Laki-Laki	3	11,5
2	Perempuan	23	88,5
	Total	26	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa responden dengan karakteristik jenis kelamin, terdapat 3 orang (11,5%) kategori laki-laki dan kategori jenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang (88,5), dari total 25 orang perawat di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023.

**c. Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan**

Berdasarkan hasil kuesioner, dapat dilihat dari penilaian perawat terhadap pendidikan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.



**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pendidikan**  
**Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit**  
**Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023**

No	Pendidikan	(f)	(%)
1	S1+Ners	8	30,8
2	D3 kep	18	69,2
	Total	26	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa karakteristik pendidikan responden, terdapat 8 orang (30,8) kategori S1+Ners dan sisanya 18 orang (69,2) Diploma Keperawatan (D3 kep), dari total 26 orang Perawat di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023

## 2. Tujuan Umum

### d. Gambaran Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi

Berdasarkan hasil kuesioner, dapat dilihat dari penilaian perawat terhadap kompetensi kepala ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Kompetensi**  
**Kepala Ruang Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit**  
**Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023**

No	Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap	(f)	(%)
1	Baik	12	46,2
2	Kurang Baik	14	53,8
	Total	26	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 26 responden dengan 12 (46,2%) kategori baik dan sisanya 14 orang (53,8) responden dengan kategori kurang baik di Rumah Sakit Umum Madin Bukittinggi Tahun 2023.

### 3. Tujuan Khusus

#### e. Kompetensi Intektual

Berdasarkan hasil kuesioner, dapat dilihat dari penilaian perawat terhadap kompetensi intelektual kepala ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Kompetensi Intelektual di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023**

No	Intelektual	(f)	(%)
1	Baik	3	11,5
2	Kurang Baik	23	88,5
	Total	26	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 26 reponden, diketahuinya 3 orang (11,5) responden dengan kategori baik dan sisanya 23 orang (88,5) responden dengan kategori kurang baik di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023.

#### f. Kompetensi Fisik

Berdasarkan hasil kuesioner, dapat dilihat dari penilaian perawat terhadap kompetensi fisik kepala ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

**Tabel 4.7**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Kompetensi Fisik di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023**

No	Fisik	(f)	(%)
1	Baik	18	69,2
2	Kurang Baik	8	30,8
<b>Total</b>		<b>26</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa responden dengan kategori Baik terdapat 18 orang (69,2) dan sisanya 8 orang (30,8) responden kategori Kurang Baik dari total 26 perawat di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023.

**g. Kompetensi Pribadi**

Berdasarkan hasil kuesioner, dapat dilihat dari penilaian perawat terhadap kompetensi pribadi kepala ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

**Tabel 4.8**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Kompetensi Pribadi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023**

No	Pribadi	(f)	(%)
1	Baik	2	7,7
2	Kurang Baik	24	92,3
<b>Total</b>		<b>26</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa responden dengan kategori baik terdapat 2 orang (7,7%) dan sisanya 24 orang (92,3%) responden

kategori kurang baik, dari total 26 orang perawat di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023

#### **h. Kompetensi Sosial**

Berdasarkan hasil kuesioner, dapat dilihat dari penilaian perawat terhadap kompetensi sosial kepala ruang rawat inap SRumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

**Tabel 4.9**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Kompetensi Sosial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023**

No	Sosial	(f)	(%)
1	Baik	4	15,4
2	Kurang Baik	22	84,6
	Total	26	100,0

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat bahwa responden dengan kategori baik terdapat 4 orang (15,4%) dan sisanya 22 orang (84,6%) responden kategori kurang baik, dari total 26 orang perawat di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023.

### **C. Pembahasan dan Hasil Penelitian**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi terdapat 26 orang responden dengan hasil penelitian sebagai berikut:

#### **1. Gambaran Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi**

Berdasarkan hasil penelitian tentang kompetensi kepala ruang rawat inap yang dilakukan melalui penyebaran kuesioner di ruang rawat inap

Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi yaitu dari 26 responden berdasarkan dimensi kompetensi intelektual, kompetensi fisik, kompetensi pribadi, kompetensi sosial. Dikategorikan kurang baik oleh 14 orang responden dengan persentase (53,8%). Berdasarkan hasil kuisioner yang dilakukan responden sebanyak lima dimensi pada kompetensi kepala ruang rawat inap yang mentakan kurang baik paling banyak yaitu pada dimensi kompetensi Pribadi dengan persentase (92,3%) khususnya pada no 6 (pimpinan menanamkan kedisiplinan dalam bekerja kepada perawat). Pada dimensi lain yaitu : kompetensi intelektual (88,5%) , kompetensi Fisik ((69,2%), kompetensi sosial (84,6%)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sitti Raodhah dkk 2017) penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja kepala ruang perlu meningkatkan dan mempertahankan perannya sebagai kepala ruang agar pelaksanaan keperawatan tetap terlaksana dengan baik sesuai dengan kinerja peran kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap.

Sejalan dengan teori menurut Wibowo (Kartika & Sugiarto, 2016) kompetensi suatu kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerja tersebut. Kompetensi merupakan landasan dasar karakteristik orang dan



mengindikasikan cara berperilaku atau berpikir, menyamakan situasi, dan mendukung untuk periode cukup lama.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang sejalan, maka peneliti berasumsi jika semakin tinggi kemampuan yang dimiliki kepala ruang dalam bekerja terhadap perawat maka kompetensi kepala ruang akan semakin sangat baik. Namun di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi sebagian besar responden mengatakan bahwa kemampuan kepala ruang masih kurang baik. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh keterbatasan penelitian, dimana mungkin ada beberapa responden yang dalam proses pengambilan data atau informasi yang dilakukan melalui kuesioner tidak menunjukkan pendapat sesungguhnya, disebabkan oleh perbedaan pemikiran, tanggapan, keterbatasan waktu, kesibukan dan kejujuran responden yang sangat berpengaruh dalam pengisian kuesioner ini.

**a) Distribusi Frekuensi Kompetensi Intelektual**

Berdasarkan hasil penelitian tentang kompetensi kepala ruang yang dilakukan melalui penyebaran kuesioner di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi, yaitu 26 orang responden sebanyak 23 orang (88,5%) menyatakan kompetensi intelektual kepala ruang kurang baik. Sedangkan sebanyak 3 orang (11,5%) menyatakan kompetensi intelektual kepala ruang baik. Berdasarkan analisis kuesioner yang peneliti lakukan pada bagian kompetensi intelektual kepala ruang ditemukan bahwa sebagian besar responden

tidak setuju dengan pertanyaan no 1” pimpinan memiliki pengetahuan yang cukup mengenai pekerjaanya” karena sebagian besar responden memiliki persepsi bahwa kompetensi intelektual kepala ruang Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi masih belum memuaskan. Hal ini ada kaitannya dengan karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang dimiliki perawat D3 Kep sebanyak 18 orang (69,2%) pendidikan tersebut menunjukkan penilaian yang dilakukan untuk menilai dan melihat kinerja kepala ruang masih belum maksimal. Kompetensi intelektual kepala ruang Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi masih kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yessi Naila (2018) dengan judul “Pengaruh Rotasi Kerja dan Kompetensi Intelektual Terhadap Kinerja Karyawan (studi kasus pada RSUD Kayen Pati) bahwa kompetensi intelektual berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat pada RSUD Kayen. Dapat diartikan bahwa semakin tinggi kompetensi intelektual maka akan meningkatkan kinerja perawat secara signifikan. Dan sebaliknya, semakin rendah kecerdasan intelektual perawat maka akan menurunkan kinerjanya dengan signifikan.

Sejalan oleh teori kunandar dalam (Situmorang & Munthe,2017) kompetensi intelektual adalah perangkat pengetahuan yang ada pada diri individu yang diperlukan untuk menunjang kinerja.Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan kunandar, kompetensi intelektual

merupakan sebuah pengetahuan dan wawasan yang ada dalam diri seseorang yang dapat membantunya dalam menunjang kinerja.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang sejalan, maka peneliti berasumsi jika semakin tinggi kemampuan intelektual terhadap perawat maka kompetensi kepala ruang akan sangat baik. Namun di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi sebagian besar responden mengartikan bahwa kompetensi intelektual kepala ruang masih kurang baik. Hal ini kemungkinan disebabkan keterbatasan penelitian, dimana mungkin ada beberapa responden yang proses pengambilan data atau informasi yang dilakukan melalui kuesioner tidak menunjukkan pendapat sesungguhnya, disebabkan oleh perbedaan pemikiran, tanggapan, keterbatasan waktu, kesibukan dan kejujuran responden yang sangat berpengaruh dalam pengisian kuesioner ini.

#### **b) Distribusi Frekuensi Kompetensi Fisik**

Berdasarkan hasil penelitian tentang kompetensi kepala ruang yang dilakukan melalui penyebaran kuesioner di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi, yaitu dari 26 orang responden sebanyak 18 orang (69,2%) menyatakan kompetensi fisik kepala ruang baik. Sedangkan sebanyak 8 orang (30,8%) menyatakan kompetensi fisik kepala ruang kurang baik. Berdasarkan analisis kuesioner yang peneliti lakukan pada bagian kompetensi fisik kepala ruang ditemukan bahwa sebagian besar

responden sangat setuju dengan pernyataan no 3 “pimpinan mampu membuat keputusan yang tegas untuk menyelesaikan setiap masalah pekerjaan” karena sebagian besar responden memiliki persepsi bahwa kompetensi fisik kepala ruang di ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi sangat baik dan bertanggung jawab dalam bekerja. Hal ini berkaitan dengan karakteristik responden berdasarkan usia, 36 sampai 40 tahun 10 orang (38,5%) usia tersebut menunjukkan usia yang sudah dewasa, mampu melihat dan menilai bahwa kompetensi fisik kepala ruang rawat inap Ruamh Sakit Umum Madina Bukittinggi sangat baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Humaeriah&Anggitasari (2015) dengan judul “Pengaruh Kemampuan Intelektual dan Kemampuan Fisik pegawai terhadap Kinerja Karyawan di Kantor Pusat Disnaskertans Provinsi Jawa Barat’ bahwa terdapat pengaruh positif antara kemampuan fisik pegawai terhadap kinerja karyawan di Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Jawa Barat. Kemampuan fisik yang tinggi akan mempermudah pegawai dalam memutuskan pekerjaannya.

Menurut kundanar dalam Situmorang & Munthe,2017) kompetensi fisik yaitu perangkat kemampuan fisik yang diperlukan untuk pelaksanaan tugas. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan kunandar, kompetensi fisik merupakan kemampuan fisik seseorang untuk melakukan berbagai tugasnya.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang sejalan, maka peneliti berasumsi jika semakin tinggi kemampuan fisik kepala ruang terhadap perawat maka kompetensi kepala ruang akan sangat baik. Namun di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi sebagian besar responden mengatakan bahwa kemampuan fisik kepala ruang masih kurang baik. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh keterbatasan penelitian, dimana mungkin ada beberapa responden yang dalam proses pengambilan data atau informasi yang dilakukan melalui kuesioner tidak menunjukkan pendapat sesungguhnya, disebabkan oleh perbedaan pemikiran, tanggapan, keterbatasan waktu, kesibukan dan kejujuran responden yang sangat berpengaruh dalam pengisian kuesioner ini.

**c) Distribusi frekuensi Kompetensi Pribadi**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui penyebaran kuesioner, diperoleh hasil 26 orang responden sebanyak 2 orang (7,7%) menyatakan kompetensi pribadi kepala ruang rawat inap baik, sedangkan sebanyak 24 orang (92,3%) menyatakan kompetensi pribadi kepala ruang rawat inap kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afifah (2013) bahwa semakin *ekstrovert* tipe kepribadian seseorang, maka semakin baik pula kinerja yang dilakukan. Demikian sebaliknya, semakin *introvert* tipe kepribadian seseorang, semakin buruk pula kinerja yang dilakukan.



Menurut Kunandar dalam (Situmorang & Munthe, 2017) kompetensi pribadi adalah perangkat perilaku yang berkaitan dengan kemampuan individu dalam mewujudkan diri, transformasi diri, dan pemahaman diri. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Kunandar, kompetensi pribadi merupakan kemampuan seseorang dalam mewujudkan diri serta pemahaman terhadap dirinya sendiri.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di lapangan peneliti beranggapan bahwa 2 orang (7,7%) memiliki persepsi baik terhadap kompetensi pribadi karena kemampuan individu yang dimiliki kepala ruang rawat inap sudah sesuai dengan pemahaman dan kemampuannya. Sedangkan sebanyak 24 orang (92,3%) memiliki persepsi kurang baik disebabkan karena kemampuan kepala ruang rawat inap dalam kinerja masih belum sesuai dengan pengalaman yang dimiliki.

#### **d) Distribusi frekuensi Kompetensi Sosial**

Berdasarkan hasil penelitian tentang kompetensi kepala ruang yang dilakukan melalui penyebaran kuesioner di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi, yaitu dari 26 responden sebanyak 22 orang (84,6%) menyatakan kompetensi sosial kepala ruang kurang baik. Sedangkan sebanyak 4 orang (15,4%) menyatakan kompetensi sosial kepala ruang baik. Berdasarkan analisis kuesioner yang peneliti lakukan pada bagian kompetensi sosial kepala ruang ditemukan bahwa sebagian besar responden tidak setuju

dengan pernyataan no 4 “ pimpinan menajalin hubungan sosial yang baik dengan perawat” karena sebagian besar responden memiliki persepsi bahwa kompetensi sosial kepala ruang Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi masih belum memuaskan. Hal ini da kaitanya dengan karaktersitik responden berdasarkan jenis kelamin, perempuan 23 orang (88,5%) mayoritas diamana perawat perempuan akan lebih dekat dengan kepala ruang, perawat perempuan tersebut bisa merasakan dan menilai bahwa kompetensi sosial kepala ruang di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi masih kurang komunikasi sosial dan berinteraksi sesama.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mooniek Setyowati & Luky Dwiantoro (2019) dengan judul “ Pengaruh Kompetensi Sosial Perawat Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang” bahwa terdapat pengaruh kompetensi sosial perawat terhadap kepuasan kerja perawat. Hasil analisis pada kompetensi sosial pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi mayoritas memiliki kompetensi sosial sebanyak 18 orang (100%). Dikelompok kontrol, mayoritas k5 ompetensi sosial adalah sedang sebanyak 17 orang (94,4). Hasil uji statistik yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kompetensi sosial terhdap kepuasan kerja. Kompetensi sosial yang tinggi dimiliki perawat mempengaruhi kepuasan kerja perawat.

Menurut Kunder dalam (Situmorang & Munthe, 2017) kompetensi sosial yaitu perangkat perilaku tertentu yang merupakan dasar dari pemahaman diri sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari lingkungan sosial. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Kunder, kompetensi sosial merupakan suatu kesatuan dalam diri seseorang yang tidak terpisahkan dari lingkungan sosial.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang sejalan, maka peneliti berasumsi jika semakin tinggi kemampuan sosial kepala ruang terhadap perawat maka kompetensi kepala ruang akan semakin baik. Namun di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi sebagian besar responden mengatakan bahwa kompetensi sosial masih kurang baik. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh keterbatasan penelitian, dimana mungkin ada beberapa responden yang dalam proses pengambilan data atau informasi yang dilakukan melalui kuesioner tidak menunjukkan pendapat sesungguhnya, disebabkan oleh perbedaan pemikiran, tanggapan, keterbatasan waktu, kesibukan dan kejujuran responden yang sangat berpengaruh dalam pengisian kuesioner ini.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang telah peneliti lakukan Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi berdasarkan 4 dimensi (kompetensi intelektual, kompetensi fisik, kompetensi pribadi, kompetensi sosial) dengan jumlah responden 26 orang perawat di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi menyatakan Kompetensi Kepala Ruang Kurang Baik.

1. Sebagian besar responden di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi menyatakan kompetensi intelektual kepala ruang kurang baik
2. Sebagian besar responden di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi menyatakan kompetensi fisik kepala ruang baik.
3. Sebagian besar responden di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi menyatakan kompetensi pribadi kepala ruang kurang baik.
4. Sebagian besar responden di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi menyatakan kompetensi sosial kepala ruang kurang baik.

#### **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan maka dapat disampaikan saran sesuai hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

- a. Diharapkan kepada pihak rumah sakit agar lebih memperhatikan Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap agar dapat meningkatkan

kompetensi intelektual. Kompetensi fisik, kompetensi pribadi, kompetensi sosial.

- b. Diharapkan kepada pihak rumah sakit agar memberikan dorongan dan dukungan untuk menambah kemampuan kepala ruang rawat inap dalam bekerja dirumah sakit.

## **2. Bagi Institusi pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat untuk materi Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap.

## **3. Bagi Peneliti selanjutnya**

Diharapkan bagi penelitian selanjutnya dapat melanjutkan penelitian tentang Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap dengan variabel dan metode yang berbeda.



## DAFTAR PUSTAKA

- Andi Ardiansyah, N. H. & R. (2022). *Analisis Tingkat Kompetensi Spiritual Perawat Di Kota Makasar*. 3(April), 1–12.
- Agung, Anak Agung Putu dan Anik Yuesti. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: AB Publisher.
- Ernawati, N., 7 Prihandono, D. (2017). Pengaruh Customer Experience Dan Brand Image Pada Kepuasan Dan Dampaknya Terhadap Loyalitas. *Management Analysis Journal*,6(1),221-241.
- Donsu, Jenita DT . (2017). *Psikologi Keperawatan* . Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Fadillah, R., Sulastini, & Hidayati, N. (2017). Pengaruh Kompetensi, Disiplin Kerja, dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Kantor Bank Kalsel Cabang Pembantu Banjarmasin. *Jurnal Bisnis Dan Pembangunan*, 6(1), 1–9.
- Fauzi, F., & Siregar, M. H. (2019). PENGARUH KOMPETENSI DAN KINERJA KARYAWAN TERHADAP PENGEMBANGAN KARIR DI PERUSAHAAN (Studi Kasus di PT WB, Tbk Wilayah Penjualan III Jakarta). *Jurnal Manajemen Universitas Bung Hatta*, 14(2), 9–21.
- Heryana, A. (2020). Buku Ajar Metodologi Penelitian pada Kesehatan Masyarakat (Vol. 2). Jakarta : [e-book] tidak dipublikasikan
- Humaeriah, H., & Anggitasari, S. R. (2015). Pengaruh Kemampuan Intelektual dan 59 Kemampuan Fisik Pegawai terhadap Kinerja Karyawan di Kantor Pusat Disnakertans Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Ilmu Manajemen & Bisnis*, 6(1), 11– 20.
- Indonesia, R. (2009). PERMENKES Nomor 971/MENKES/PER/X1/2009, tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan. *PERMENKES Nomor*



971/MENKES/PER/XI/2009, *Tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan*, 2(5), 255.

Iryana & kaswati, R. (2019). Teknik Pengumpulan Data Metode Kualitatif. *Jurnal Ekonomi Syariah*, Vol 4(No.1).

Kartika, L. N., & Sugiarto, A. (2016). Pengaruh Tingkat Kompetensi Terhadap Kinerja Pegawai Administrasi Perkantoran. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 17(1), 73. <https://doi.org/10.24914/jeb.v17i1.240>

Kemenkes RI. (2018). *Permenkes No 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*.

Lestari, F. (2013). Pengaruh Jiwa Kewirausahaan dan Kreativitas terhadap Keberhasilan Usaha pada Sentra Industri Rajutan Binong Jati Bandung. *Artikel Ilmiah*, 14–15.

Mahdane, A., Hubeis, M., & Kuswanto, S. (2018). Pengaruh SKKNI dan Kompetensi SDM terhadap Pengembangan SDM di Unit Profesi SDM dalam Menghadapi Era MEA. *MANAJEMEN IKM: Jurnal Manajemen Pengembangan Industri Kecil Menengah*, 13(1),1. <https://doi.org/10.29244/mikm.13.1.1-9>

Mooniek Setyowati & Luky Dwiantoro, B. E. W. (2019). *Pengaruh Kompetensi Sosial Perawat Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*.

Masturoh , I. and Anggita T, N.(2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Edisi Tahun 2018.

Normi, S. (2012). *Sekolah pascasarjana universitas sumatera utara medan 2009*. 19.

Pramularso, E. Y. (2018). Pengaruh Kompetensi terhadap Kinerja Karyawan CV Inaura Anugerah *Jakarta. Widya Cipta*, 2(1), 40–46.



- Prasetya, A. R. (2018). *Pengaruh Kompetensi Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening*. 123–126.
- Rijali, A. (2018). *Analisis Data Kualitatif Ahmad Rijali UIN Antasari Banjarmasin*. 17(33), 81– 95.
- Robbins Stephen P 2007, *Prilaku Organisasi*, Jilid 1 & 2, Alih Bahasa :Handayani Pujaatmaka, Indeks Kelompok Gramedia, Jakarta.
- Rohida, L. (2018). Pengaruh Era Revolusi Industri 4.0 terhadap Kompetensi Sumber Daya Manusia. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis Indonesia*, 6(1), 114–136.
- Supartningsih, S. 2017. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), pp.9-15.
- Situmorang, A., & Munthe, K. (2017). Pengaruh Kompetensi Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt Telkom Indonesia Witel Medan. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 56–73.
- Suriati. (2018). *Pengaruh Kompetensi Terhadap Kinerja Pegawai Pada PT. PLN (PERSERO) Rayon Sungguminasa*.
- Susilana, R. (2015). *Modul Populasi dan Sampel. Modul Praktikum*, 3–4.
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Malang : Ahli Media Press.
- Tho'in, M. (2016). KOMPETENSI SUMBER DAYA MANUSIA BANK SYARIAH BERDASARKAN PRINSIP-PRINSIP SYARIAH ISLAM (Studi Kasus Pada BNI Syariah Surakarta). *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 2(03), 158–171.
- Yessi Naila, E. (2018). Pengaruh Rotasi Kerja dan Kompetensi Intelektual Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus Pada RSUD Kayen Pati). *Repository.Iainkudus.Ac.Id*.

Yusup, F. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif.

*Jurnal Tarbiyah : Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1), 17–23.

Wibowo (2016). *Manajemen Kinerja* , Jakarta : PT RajaGrafindo Persada

World Healt Organization ( 2020), Tentang Rumah Sakit



## LAMPIRAN

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Bukittinggi, Maret 2023

Kepada Yth.

Saudara/Responden di RSUD

Madina Bukittinggi

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Renda Maulina Ningsih

Nim : 20190041

Adalah mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat akan melakukan penelitian dengan judul **“ Gambaran Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi”**

Peneliti memohon dengan hormat kepada saudara untuk bersedia menjadi responden dalam mengikuti kegiatan dengan sebaik-baiknya dengan lancar. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat apapun kepada responden. Semua informasi akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

Renda Maulina Ningsih

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Inisial:

Alamat:

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden pada penelitian yang akan dilakukan oleh Renda Maulina Ningsih Mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhamadiyah Sumatera Barat dengan judul **“Gambran Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi”** dan saya akan mengikuti proses penelitian dengan sebaik-baiknya.

Oleh karena itu, saya menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi responden peneliti pada, peneliti ini dengan suka rela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bukittinggi, Maret 2023

Responden



## KUESIONER PENELITIAN

### 1. PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER :

1. Mohon diisi identitas responden sesuai pernyataan yang tersedia.
2. Mohon diberi tanda centang (√) pada pilihan tanggapan yang paling sesuai dengan keadaan yang Bapak/Ibu rasakan atau alami.
3. Pilih alternative dengan jawaban yang sudah tersedia. Sebagai berikut :

Sangat Tidak Setuju (STS)

Tidak Setuju (TS)

Kurang Setuju (KS)

Setuju (S)

Sangat Setuju (SS)

### II. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Jenis Kelamin : ( ) Laki-laki ( ) Perempuan

Usia : Tahun

Status : ( ) Belum Kawin ( ) Kawin

Pendidikan Terakhir : ( ) SMA/Sederajat

( ) D-III/Diploma

( ) S1/Sarjana

( ) S2/Magister

Masa Kerja :

### III. PERNYATAAN PENELITIAN

NO	Pertanyaan	STS	TS	KS	S	SS
A.	Kompetensi Intelektual					
1.	Pimpinan memiliki pengetahuan yang cukup mengenai pekerjaannya					
2.	Pimpinan dapat memberikan penjelasan dengan baik kepada pasien sesuai dengan informasi yang dibutuhkan.					
3.	Pimpinan memiliki pengetahuan dalam hal pelayanan dalam bidang pekerjaan.					
4.	Dalam bekerja, pimpinan mampu menerapkan hal-hal baru yang belum pernah dilakukan dirumah sakit					
5.	Pimpinan bekerja dengan tujuan untuk meningkatkan efesiensi kerja diri sendiri dan rumah sakit					
6.	Jika diberi kepercayaan,pimpinan bersedia menyiapkan pelatihan yang sesuai sehingga dapat membantu orang lain dalam mengembangkan dirinya					
7.	Pimpinan mengikuti pelatihan baru untuk mengembangkan keahlian dan kepercayaan diri orang lain					
B.	Kompetensi Fisik					
1.	Pimpinan mampu menjalankan tugas yang diberikan oleh atasan					
2.	Pimpinan dapat menjaga kondisi tubuh agar tidak kelelahan dalam bekeja					
3.	Pimpinana mampu membuat keputusan yang tegas untuk menyelesaikan setiap masalah pekerjaan					
4.	Pimpinan selalu sabar dalam menghadapi masalah dalam pekerjaan					
5.	Pimpinanan berusaha untuk bekerja secara Gigih					
C.	Kompetensi Pribadi					
1.	Pimpinan adalah seseorang yang berusaha memberikan seluruh kemampuan dalam Bekerja					
2.	Pimpinan bersedia membantu rekan kerja jika ada kendala dalam menyelesaikan pekerjaan.					

3.	Pimpinan mematuhi aturan dan norma yang berlaku di rumah sakit					
4.	Pimpinan berpenampilan bersih dan rapi saat bekerja					
5.	Pimpinan mampu menciptakan suasana lingkungan kerja yang nyaman					
6.	Pimpinan menanamkan kedisiplinan dalam bekerja kepada perawat.					
7.	Pimpinan segera mencari solusi atas keluhan perawat					
D.	Kompetensi Sosial					
1.	Pimpinan dapat memelihara hubungan baik dengan atasan dan rekan kerja.					
2.	Pimpinan dapat bersosialisasi dengan cepat saat ditempatkan diposisi yang baru.					
3.	Pimpinan melihat pekerjaan perawat berdasarkan presentasi kerja yang dicapai					
4.	Pimpinan menjalin hubungan social yang baik dengan perawat					
5.	Pimpinan memberikan kesempatan kepada perawat untuk menyampaikan ide-ide yang mendukung kemajuan kualitas pelayanan rumah sakit					
6.	Pimpinan memberikan reward/penghargaan bagi perawat yang melaksanakan pekerjaanya dengan baik					
7.	Pimpinan menghargai setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat dalam melakukan Pelayanan					
8.	Pimpinan mendiskusikan masalah yang ada di ruangan bersama anggotanya dan memotivasi perawat untuk bekerja sama sebagai tim					

**Tabel 2.2 Kuesioner**

**Kuesioner ini berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh :  
(Cendrawasih,2019), (Prasetya,2018),(Rahman,2019)  
(Sujianto,2020),(Indra,2017).**

## Master Table Hasil Penelitian

Master Tabel Hasil Penelitian																																										
Gambaran Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi 2023																																										
No	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Intelektual							JML	Koding	Fisik					JML	Koding	Pribadi							JML	Koding	Sosial								JML	Koding	Total	Koding	
					X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7			X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5			X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7			X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8					
1	Ny.Nu	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	9	2	5	3	3	4	1	16	1	2	1	1	1	1	2	1	9	2	1	1	1	1	2	3	1	2	9	1	43	1	
2	Ny.D	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	9	2	2	3	4	5	4	18	1	1	1	1	3	1	1	1	9	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	9	2	45	1
3	Ny.LA	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	9	2	5	3	5	1	5	19	1	2	1	2	1	1	1	1	9	2	2	1	1	1	1	4	3	5	18	1	55	1	
4	Ny.N	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	9	2	2	3	4	5	2	16	1	1	1	1	1	1	3	9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	9	2	43	2	
5	Ny.DE	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	9	2	3	3	4	3	5	18	1	1	2	1	1	1	2	1	9	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	10	2	46	1
6	Ny.NI	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	9	2	1	3	5	4	4	17	1	2	1	1	2	1	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	3	9	2	44	1		
7	Ny.TA	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	9	2	5	5	2	5	3	20	1	1	2	1	2	1	1	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	47	1		
8	Ny.AK	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	9	2	1	4	5	2	4	16	1	2	1	1	1	1	2	1	9	2	1	1	1	1	1	2	1	2	10	2	44	1	
9	Ny.SS	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	9	2	2	1	4	4	5	16	1	1	1	1	1	1	3	1	9	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	9	2	43	2
10	Ny.RA	3	2	2	1	2	1	1	1	1	3	10	1	1	3	4	3	5	16	1	1	2	1	2	2	1	1	10	1	1	1	1	1	1	2	1	1	9	2	45	1	
11	Tn.L	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	9	2	5	3	1	3	4	16	1	1	2	1	2	1	1	1	9	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2	43	2
12	Tn.Y	3	1	2	1	1	1	1	2	1	2	9	2	5	5	4	3	2	19	1	1	2	1	1	2	1	1	9	2	1	1	3	3	2	1	1	1	13	1	50	1	
13	Ny.RP	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	9	2	4	5	3	5	1	18	1	1	1	2	1	2	1	1	9	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	10	2	46	1
14	Ny.FB	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	8	2	1	2	3	1	3	10	2	1	1	2	1	1	1	2	9	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	10	2	37	2
15	Ny.SE	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	9	2	4	3	2	4	4	17	1	1	1	1	1	2	1	1	9	2	1	1	4	1	2	2	1	2	8	2	43	2	
16	Ny.AK	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	10	1	2	3	5	4	5	19	1	2	2	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	9	2	47	1
17	Ny.NT	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	8	2	4	5	1	1	5	16	1	1	1	2	1	1	2	1	9	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	9	2	42	2
18	Ny.RH	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	9	2	2	3	1	5	3	14	2	2	1	1	1	2	1	1	9	2	1	3	2	1	1	1	1	1	11	1	43	2	
19	Ny.YI	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	9	2	1	5	4	4	2	16	1	1	2	1	1	2	1	1	9	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	9	2	43	2
20	Ny.DA	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	10	1	5	5	4	1	5	20	1	1	1	2	1	1	2	1	9	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	10	2	49	1
21	Ny.SR	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	9	2	1	3	4	1	1	10	2	1	1	1	1	2	1	2	9	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	9	2	37	2
22	Tn.RA	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	9	2	1	3	2	1	2	9	2	1	3	1	1	1	1	1	9	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	10	2	37	2
23	Ny.NA	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	9	2	2	1	3	4	2	12	2	1	1	1	2	1	2	1	9	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	10	2	40	2
24	Ny.RY	2	2	1	1	2	1	1	1	1	3	9	2	2	1	3	1	3	10	2	2	2	1	1	1	1	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	10	2	38	2
25	Ny.DA	3	2	2	2	3	2	1	1	1	1	9	2	1	3	3	1	1	9	2	1	1	2	1	2	2	1	10	1	4	1	2	2	1	3	1	3	10	2	38	2	
26	Ny.LP	1	2	2	2	1	1	3	1	2	1	9	2	2	3	1	2	1	9	2	1	2	1	1	1	2	9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	35	2	
Jumlah												235						396								236											256		1123			
Mean												9,038462						15,23077								9,076923											9,846154		43,19231			

## LAMPIRAN

### TABEL SPSS

#### Usia Responden

<b>NO</b>	<b>Usia</b>	<b>Frequency (<i>f</i>)</b>	<b>Percentase(%)</b>
1	23-35 Tahun	8	30,8
2	36-40 Tahun	10	38,5
34	41-50 Tahun	8	30,8
	Total	26	100,0

#### Jenis Kelamin

<b>No</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frequency (<i>f</i>)</b>	<b>Percentase(%)</b>
1	Laki-Laki	3	11,5
2	Perempuan	23	88,5
	Total	26	100,0

#### Pendidikan

<b>No</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Frequency (<i>f</i>)</b>	<b>Percentase(%)</b>
1	S1+Ners	8	30,8
2	D3 kep	18	69,2
	Total	26	100,0

### Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap

No	Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap	Frequency ( <i>f</i> )	Percentase(%)
1	Baik	12	46,2
2	Kurang Baik	14	53,8
	Total	26	100,0

### Kompetensi Intelektual

No	Intelektual	Frequency ( <i>f</i> )	Percentase(%)
1	Baik	3	11,5
2	Kurang Baik	23	88,5
	Total	26	100,0

### Kompetensi Fsisik

No	Fisik	Frequency ( <i>f</i> )	Percentase (%)
1	Baik	18	69,2
2	Kurang Baik	8	30,8
	Total	26	100,0



### **Pribadi**

<b>No</b>	<b>Pribadi</b>	<b>Frequency (f)</b>	<b>Percentase(%)</b>
1	Baik	2	7,7
2	Kurang Baik	24	92,3
	Total	26	100,0

### **Kompetensi Sosial**

<b>No</b>	<b>Sosial</b>	<b>Frequency (f)</b>	<b>Percentase(%)</b>
1	Baik	4	15,4
2	Kurang Baik	22	84,6
	Total	26	100,0

## Surat izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
Kampus 3, Jln. By Pass Aul Kuning No.1 Bukittinggi

Nomor : 315 /II.3.AU/F/2023 Bukittinggi, 25 Rajab 1444 H  
Lampiran : ..... 16 Februari 2023 M  
Perihal : Permohonan Permintaan Data

Kepada Yth.  
Direktur Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi  
Kota Bukittinggi  
di Tempat

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Sehubungan dengan penyusunan skripsi/karya tulis ilmiah mahasiswa Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun Akademik 2022/2023, maka bersama surat ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin dalam melakukan permintaan data awal terkait kebutuhan skripsi bagi mahasiswa kami dengan data sebagai berikut:

Nama : Renda Maulina Ningsih  
Program Studi : D-III Administrasi Rumah Sakit  
NIM : 20190041  
Judul Skripsi : Gambaran Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi  
Data yang Dibutuhkan : Wawancara Gambaran Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi

Demikian surat permohonan ini disampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

*Wabillahittaufiq Walhidayah*  
*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*



## SURAT IZIN PENELITIAN DARI RS UMUM MADINA BUKITTINGGI



Bukittinggi, 26 April 2023

Nomor : 387/A/RSMD/IV/2023  
Lamp. : 1 (satu) berkas  
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth. : Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat  
di-  
Tempat

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan surat permohonan izin penelitian mahasiswa Program studi D III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah, maka dengan ini kami mengizinkan kegiatan penelitian mahasiswa tersebut di RS. MADINA Bukittinggi. (nama – nama terlampir).

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat saya,  
RS. MADINA



dr. H. Arwir Dahlan, Sp. PD, M. Kes

Lampiran surat  
Nomor : 387/A/RSMD/IV/2023  
Lamp. : 1 (satu) berkas  
Hal : Izin Penelitian

### DAFTAR MAHASISWA YANG PENELITIAN DI RS. MADINA BUKITTINGGI

NO	NAMA	JUDUL PENELITIAN
1	Renda Maulina Ningsih	Gambaran Kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023
2	Aniza Putri	Gambaran Mutu Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023
3	Stevanie Dea Syndy	Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Tenaga Medis Mengenai Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) Di Ruang Rawat Inap Rs Madina Bukittinggi Tahun 2023

**SURAT DARI PIHAK RS RS MENYATAKAN TELAH SELESAI MELAKUKAN PENELITIAN**



**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 820/A/RSMD/VIII/2023 – 3

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. H. Azwir Dahlan, Sp.PD, M.Kes  
Jabatan : Direktur RS. MADINA - Bukittinggi  
Alamat : RS. MADINA – Jln. Urip Sumoharjo - Bukittinggi  
Sumatera Barat

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Renda Maulina Ningsih  
No. NIM : 20190041  
Program Studi : D III Administrasi Rumah Sakit

Bahwa nama yang tersebut diatas telah selesai melakukan penelitian mulai dari 15 Juni sampai dengan 15 agustus 2023 di RS. MADINA Bukittinggi dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul : "Gambaran kompetensi Kepala Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023".

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan oleh yang bersangkutan. Kepada pihak – pihak terkait, kami ucapkan terima kasih.

Dibuat di : Bukittinggi  
Pada Tanggal : 14 Agustus 2023  
Rumah Sakit MADINA - Bukittinggi



dr. H. Azwir Dahlan, Sp.PD, M. Kes  
Direktur









**LAMPIRAN**  
**BUKTI/DOKUMENTASI PENELITIAN**

**Dokumentasi Pengisian Kuesioner Oleh Perawat**



**Dokumentasi Pengisian Kuesioner Oleh Perawat**



