

ANALISIS KEPEMIMPINAN DALAM KEPERAWATAN DI PELAYANAN GAWAT DARURAT

Anita Istiningtyas¹, Wahyuningsih Safitri²

^{1,2)} Universitas Kusuma Husada Surakarta

anita.intyas@gmail.com

ABSTRAK

Perawat IGD merupakan perawat yang berada di garda depan rumah sakit. Banyak tuntutan yang harus dilakukan terhadap perawat IGD terkait dengan *response time*, kualifikasi, dan keterampilan. Tidak banyak perawat IGD juga mengeluhkan pekerjaan yang terlalu berat, bahkan dalam satu *shift* sempat tidak berhenti untuk istirahat. Kepemimpinan dalam keperawatan sangat dibutuhkan agar pelayanan gawat darurat berjalan efektif dan efisien. Kepemimpinan perawat gawat darurat harus menegakkan standar praktik keperawatan darurat profesional yang mendukung lingkungan yang kondusif untuk mengurangi pergantian staf dan peningkatan retensi keperawatan. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis kepemimpinan keperawatan dalam pelayanan gawat darurat. Penelitian dilakukan dengan Metode Deskriptif Analitik. Analisis dilakukan secara univariat dengan distribusi frekuensi. Populasi dalam penelitian adalah seluruh perawat IGD. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional kepala ruang IGD untuk semua faktor mayoritas dalam kategori tinggi, sedangkan kepemimpinan transaksional untuk faktor 5 dan faktor 6 dalam kategori tinggi serta faktor 7 dalam kategori sedang.

Kata kunci : gawat darurat, kepemimpinan, keperawatan

Abstract

Emergency nurses are nurses who are in the front line of the hospital. There are many demands must be placed on emergency nurses regarding response time, qualification and skills. Many emergency nurses complain that the work is too heavy, even in one shift they do not have time to take a break. Leadership in nursing is urgently needed so that emergency services can uphold standards of professional emergency nursing practice that foster to reduced staff turnover and increased nursing retention. This study aims to analyze nursing leadership in emergency services. The research was conducted using a descriptive-analytic method. The analysis was carried out univariate with a frequency distribution. The population in the study was a nurse in the emergency department. Research results show that the transformational leadership of the head of the emergency department for all factors is the majority in the high category, while the transactional leadership for factor 5 and factor 6 was in the high category and factor 7 was in the medium category.

Keywords : *emergency, leadership, nursing,*

PENDAHULUAN

Kepemimpinan adalah kunci penting dalam mencapai kualitas perencanaan tim dan keberhasilan dalam kondisi kegawatdaruratan. Kondisi kegawatdaruratan yang dimaksudkan disini adalah semua situasi yang menuntut kerja tim multidisiplin serta sumberdaya teknis yang maju dan berbeda untuk *basic life support* di pelayanan gawat darurat. Kepemimpinan yang efektif dikaitkan dengan peningkatan hasil kerja tim dan dan peningkatan keterlibatan staf dalam pelayanan gawat darurat. Situasi kegawatdaruratan sering ditandai dengan kompleksitas yang tinggi, ketidakpastian, kekacauan dan ambiguitas sehingga membutuhkan tindakan yang terkoordinasi dan tersinkronisasi (Amado Martins et al., 2017)2014.

Pada laporan tahunan 2015 di *United Kingdom* didapatkan data bahwa komisi kualitas keperawatan menyatakan sebanyak 84% layanan dinilai tidak memadai juga memiliki kepemimpinan yang tidak memadai (Lloyd & Clegg, 2016). Penelitian di Indonesia pada tahun 2017 menunjukkan data bahwa kepemimpinan yang diterapkan di IGD -RS mayoritas adalah demokratis sebanyak 58% sedangkan 42% merupakan tipe kepemimpinan partisipatif. Tipe kepemimpinan di IGD tidak bisa dipilih salah satu untuk diterapkan di sebuah bangsal khususnya gawatdarurat, karena sesuai konsepnya bahwa semua tipe kepemimpinan itu baik asalkan ditempatkan pada posisi dan situasi kondisi yang sesuai (Nurhanifah & Firdaus, 2017).

Ketidakmampuan dalam penempatan kepemimpinan yang tepat di pelayanan gawat darurat akan menimbulkan dampak yang signifikan. Salah satu dampak yang bisa terjadi adalah tidak terkoordinasinya sistem triase yang baik (Lloyd & Clegg, 2016). Kepemimpinan yang buruk akan mempengaruhi semangat kerja, motivasi dan iklim kerja yang tidak kondusif

pula (Temu, 2018).

Hasil studi pendahuluan didapatkan data bahwa kepala ruang IGD membutuhkan banyak keputusan medis dalam penanganan pasien sehingga lebih banyak koordinasi dengan tenaga medis dalam hal ini dokter. Pengambilan keputusan mandiri sebagai pimpinan seorang perawat disampaikan belum banyak dilakukan karena memang kebutuhan di lahan masih atas wewenang dokter. Berdasarkan fenomena dan data yang muncul tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis kepemimpinan dalam keperawatan di pelayanan gawat darurat.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis kepemimpinan transformasional dan kepemimpinan transaksional dari kepemimpinan keperawatan di pelayanan gawat darurat. Ruang lingkup dari penelitian ini adalah melihat persepsi perawat pelaksana terhadap kepemimpinan kepala ruang pelayanan gawat darurat.

METODOLOGI

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan proses dalam mencari pengetahuan dengan menggunakan data berupa angka sebagai cara atau alat untuk melakukan analisis terhadap apa yang ingin dicari. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik.

Metode pengambilan sampel menggunakan Metode *Total Sampling* sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 33 responden perawat pelaksana di RS Assalam Gemolong dan RSUD Gemolong. Tidak ada kriteria inklusi ataupun eksklusi dalam sampel karena peneliti hanya ingin melihat persepsi perawat pelaksana terhadap kepemimpinan kepala ruang.

Alat penelitian yang digunakan dalam

penelitian ini adalah peneliti mengadopsi dari kuesioner MLQ. Alat ukur ini digunakan untuk mengetahui dan mengidentifikasi seberapa baik kepemimpinan transformasional dan transaksional yang diterapkan (Schlossman, 2011). Analisis univariat dalam penelitian ini kepemimpinan dalam pelayanan gawat darurat. Analisisnya menggunakan distribusi frekuensi karena data dengan skala kategorik.

HASIL

Teknik pengolahan data dilakukan melalui 4 tahap yaitu pertama dilakukan *editing*. Dari tahap *editing* peneliti melakukan koreksi terhadap data yang masuk dan terkumpul dari responden apakah sudah sesuai dengan isian atau tidak. Tahap kedua dilakukan *coding* yaitu memberikan kode-kode dengan angka terhadap data yang bersifat kategorik seperti kepemimpinan tinggi (kode 1), kepemimpinan sedang (kode 2), kepemimpinan rendah (kode 3). Tahap ketiga dilakukan *entry data* yaitu mengolah data ke dalam *descriptive analitic* untuk mendapatkan kesimpulan dari distribusi frekuensi. Tahap keempat adalah *tabulating* yaitu dengan membuat kelompok kelompok data dalam bentuk tabel untuk memudahkan dalam pembacaan kesimpulan. Semua data diolah menggunakan *SPSS 18.0*.

1. Identifikasi kepemimpinan transformasional

a. Faktor 1 (Pengaruh Ideal)

Table 1. Faktor I (Pengaruh Ideal) Kepemimpinan Karu IGD (n=33)

Kategori	n	%
Tinggi	25	75,8
Sedang	7	21,2
Rendah	1	3
Total	33	100

b. Faktor 2 (Pertimbangan Individu)

Tabel 2. Faktor 2 (Pertimbangan Individu) Kepemimpinan Karu IGD (n=33)

Kategori	n	%
Tinggi	26	78,8
Sedang	6	18,2
Rendah	1	3
Total	33	100

c. Faktor 3 (Stimulasi Intelektual)

Tabel 3. Faktor 3 (Stimulasi Intelektual) Kepemimpinan Karu IGD (n=33)

Kategori	n	%
Tinggi	22	66,7
Sedang	10	30,3
Rendah	1	3
Total	33	100

d. Faktor 4 (Motivasi Inspirasional)

Tabel 4. Faktor 4 (Motivasi Inspirasional) Kepemimpinan Karu IGD (n=33)

Kategori	n	%
Tinggi	22	66,7
Sedang	10	30,3
Rendah	1	3
Total	33	100

2. Identifikasi kepemimpinan transaksional

a. Faktor 5 (Penghargaan Kontingen)

Tabel 5. Faktor 5 (Penghargaan Kontingen) Kepemimpinan Karu IGD (n=33)

Kategori	n	%
Tinggi	20	60,6
Sedang	13	39,4
Rendah	0	0
Total	33	100

b. Faktor 6 (Manajemen eksepsi aktif)

Tabel 6. Faktor 6 (Manajemen eksepsi aktif) Kepemimpinan Karu IGD (n=33)

Kategori	n	%
Tinggi	23	69,7
Sedang	10	31,3
Rendah	0	0
Total	33	100

c. Faktor 7 (Kepemimpinan yang bebas)

Tabel 7. Faktor 7 (Kepemimpinan yang bebas) Kepemimpinan Karu IGD (n=33)

Kategori	n	%
Tinggi	14	42,4
Sedang	17	51,5
Rendah	2	6,1
Total	33	100

PEMBAHASAN

1. Analisis Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang Pelayanan Gawat Darurat

Kepemimpinan transformasional ini mendorong kesiapan perawat untuk melakukan usaha yang lebih dari seharusnya, memuaskan seorang pemimpin dan melihat persepsi keefektifan pemimpin (Gore & Gore, 2017). Kepemimpinan tipe ini juga menekankan pada motivasi antar anggota, mampu menginspirasi anggota, saling menghormati anggota, saling mengkomunikasikan tujuan bersama dengan anggota, dan mendorong kepuasan pencapaian kinerja (Sfantou et al., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas persepsi perawat tentang faktor 1 (Pengaruh Ideal) berada dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 75,8%. Pengaruh ideal merupakan tindakan yang dilakukan oleh

pemimpin dalam membangkitkan emosional para pengikutnya (Riniwasitaningsih, 2015)(Riniwasitaningsih, 2015) (Riniwasitaningsih, 2015). Pengaruh Ideal dalam penelitian ini bisa dijelaskan dalam artian adalah kemampuan seorang kepala ruang IGD dalam membangkitkan atau menggugah emosional perawat pelaksana di IGD.

Kemampuan **Faktor 1** (Pengaruh Ideal) ditunjukkan dengan pemimpin mampu memegang kepercayaan bawahan, mempertahankan iman dan rasa hormat bawahan, mampu menunjukkan dedikasi pada bawahan, mampu memikat harapan bawahan, dan mampu bertindak sebagai *role model* (Bass & Aviola, 2004). Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik yang menonjol adalah bahwa perawat pelaksana mempunyai persepsi akan keyakinan penuh pada kepala ruang IGD dalam proses memimpin, jika dibandingkan dengan adanya rasa senang dan bangga orang lain ketika berada didekat kepala ruang IGD. Kepala ruang IGD merupakan satu satunya staf di pelayanan IGD yang mempunyai tingkat Pendidikan Profesi Ners, sehingga menilik dari hal tersebut bahwa kompetensi yang dimiliki mampu menunjukkan kemampuannya dihadapan para perawat pelaksana.

Tipe pemimpin transformasional memenangkan kepercayaan dan rasa hormat dari para pengikutnya dan pengikut berusaha untuk meniru pemimpinnya. Seorang pemimpin yang telah menjadi panutan, tidak mungkin ada perlawanan dari bagian pengikut saat sebuah keputusan baru diambil (Renjith & George, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas persepsi perawat tentang **Faktor 2** (Pertimbangan Individu)

berada dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 78,8%. Pertimbangan individu ditunjukkan dengan pemberian *support system* bagi pengikutnya bisa berupa dukungan moril atau pelatihan (Riniwasitaningsih, 2015). Pada penelitian ini Pertimbangan Individu kepala ruang IGD adalah kemampuan kepala ruang IGD dalam memberikan dukungan dan dorongan baik morel maupun fisik bagi perawat pelaksana. Pertimbangan Individu dalam penelitian ini lebih menekankan pada kemampuan kepala ruang IGD dalam melakukan pendekatan secara individu bagi perawat pelaksana agar tercapai kesejahteraan diri perawat pelaksana.

Kemampuan **Faktor 2** (Pertimbangan Individu) seorang pemimpin ditunjukkan dengan menjadi pemimpin yang penuh kasih, bertindak sebagai mentor bagi pengikut dan atas kreativitas serta inovasi. Seorang pemimpin transformasional adalah master keterampilan komunikasi dan menunjukkan keunggulan kemampuan interpersonal. Pemimpin transformasional melalui **Faktor 2** (Pertimbangan Individu) menunjukkan kepedulian dan kasih sayang yang tulus terhadap para pengikutnya. Para pengikut didukung berdasarkan kebutuhan dan dibina berdasarkan bakat. Para pengikut seringkali diberdayakan untuk mengambil keputusan dan diberikan dukungan yang diperlukan untuk melaksanakan keputusan tersebut. Seorang pemimpin transformasional tertarik pada pengembangan dan pertumbuhan karyawan yang berkelanjutan (Renjith & George, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas persepsi perawat tentang **Faktor 3** (Stimulasi Intelektual) berada dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 78,8%. Stimulasi Intelektual merupakan kemampuan pemimpin dalam menyadarkan

pengikutnya akan permasalahan yang terjadi dalam kelompok dan menyelesaikannya dengan perspektif yang baru (Riniwasitaningsih, 2015). Kemampuan stimulasi intelektual dalam penelitian ini adalah kemampuan atau perilaku kepala ruang IGD dalam meningkatkan kesadaran dan peran serta dari perawat pelaksana untuk mengenal dan menyelesaikan masalah yang terjadi di IGD.

Pemimpin dengan faktor ini akan mendorong dan menghargai ide-ide inovatif dan kreatif dari pengikut. Pengikut tidak pernah disalahkan atau dikritik di depan umum atas kesalahan yang dilakukan. Melalui stimulasi intelektual seorang pemimpin transformasional merangsang pemikiran kritis, meningkatkan pemecahan masalah dan memberdayakan pengikut (Gore & Gore, 2017). Seorang pemimpin transformasional dengan faktor stimulasi intelektual ini mendorong pengikut untuk berpikir *out of the box* dan mendorong imajinasi pengikut. Dalam penelitian ini, kepala ruang secara intelektual merangsang perawat pelaksana untuk berpikir secara rasional dan bertindak secara ilmiah untuk meningkatkan tindakan keperawatan gawat darurat berdasarkan evidence based (Renjith & George, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas persepsi perawat tentang **Faktor 4** (Motivasi Inspirasional) berada dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 66,7%. Motivasi Inspirasional merupakan kemampuan seorang pemimpin untuk menggambarkan usaha-usaha pengikutnya melalui simbol-simbol, menyampaikan visi dengan cara yang menarik dan mencontohkan secara langsung perilaku yang sesuai (Riniwasitaningsih, 2015). Motivasi insiprasional dalam penelitian ini

merupakan kemampuan kepala ruang IGD dalam menyampaikan visi pelayanan gawat darurat kepada perawat pelaksana dengan cara yang menarik atau berperilaku yang sesuai.

Inspirasi dan motivasi adalah dua komponen utama dari kepemimpinan transformasional. Seorang pemimpin transformasional memotivasi pengikut untuk mencapai tujuan dan sasaran organisasi sambil menginspirasi pengikut untuk mencapai tujuan individu sendiri. Upaya menyelaraskan kebutuhan individu dengan kebutuhan organisasi merupakan strategi penting dari motivasi inspirasional. Para pemimpin transformasional berusaha untuk memupuk semangat kerja tim dan komitmen. Seorang pemimpin transformasional memperjelas visi, misi dan tujuan strategis organisasi dan menciptakan *sense of purpose* yang kuat di antara para pengikut (Renjith & George, 2016).

2. Analisis kepemimpinan transaksional kepala ruang pelayanan gawat darurat

Kepemimpinan transaksional lebih menekankan pada hubungan saling memberi dan menerima antara pemimpin dan anggotanya (Gore & Gore, 2017). Kepemimpinan tipe ini lebih cenderung sebagai *changed agent* atau manajer perubahan dalam mencapai kinerja dengan anggota (Sfantou et al., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas persepsi perawat tentang **Faktor 5** (Penghargaan Kontingen) berada dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 60,6%. Penghargaan kontingen merupakan kemampuan pemimpin yang menjelaskan bahwa pengikut akan mendapatkan imbalan dan harapan apabila melakukan kinerja sesuai dengan yang disepakati (Riniwasitaningsih,

2015).

Penghargaan Kontingen pada penelitian ini masuk dalam kategori tinggi terutama untuk karakteristik kepala ruang IGD yang selalu menginformasikan kepada perawat pelaksana apa yang menjadi tanggungjawab dalam kinerja masing-masing perawat dibandingkan dengan memberikan *reward* ketika perawat melakukan pencapaian tujuan dan memberikan perhatian pada perawat pelaksana. Peran tersebut berkaitan dengan fungsi pengarahan seseorang kepala ruang.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas persepsi perawat tentang **Faktor 6** (Manajemen Eksepsi Aktif) berada dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 69,7%. Manajemen eksepsi aktif merupakan kemampuan seorang pemimpin untuk menilai apakah pengikut memberi tahu orang lain tentang persyaratan pekerjaan dan kepuasan dengan standar kinerja (Bass & Aviola, 2004).

Pada penelitian ini dapat dijelaskan bahwa kemampuan kepala ruang dalam manajemen eksepsi aktif adalah upaya yang dilakukan kepala ruang dalam memantau kinerja perawat pelaksana dan masalah masalah yang muncul dalam tim serta adanya upaya untuk memperbaiki dari kesalahan yang ada. hal tersebut sangat sesuai dengan fungsi manajemen yaitu pengawasan. Standar kinerja sangat diperlukan bagi perawat pelaksana terutama di pelayanan gawat darurat karena berkenaan dengan tindakan tindakan yang berisiko mengancam nyawa pasien. Hal ini sangat diperlukan, selain untuk melaksanakan tindakan keperawatan secara professional juga sebagai perlindungan hukum bagi perawat dalam penanganan kasus pasien yang berisiko.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas persepsi perawat tentang **Faktor 7** (Kepemimpinan yang Bebas) berada dalam kategori sedang yaitu sebanyak 51,5%. Kepemimpinan yang bebas merupakan karakteristik pemimpin dimana akan membiarkan pengikut melakukan hal sesuai dengan keinginan mereka sendiri (Bass & Avolio, 2004). Kepemimpinan ini dalam beberapa teori cenderung disebut dengan *Laissez Fairre* atau *passive avoidant*. Suatu perilaku yang tidak mengupayakan adanya kepemimpinan, akan mulai bertindak jika ada kesalahan dan menghindari sebuah pengambilan keputusan (Riniwasitaningsih, 2015).

Berdasarkan teori diatas dapat dijelaskan bahwa dalam penelitian ini untuk **Faktor 7** (Kepemimpinan yang bebas) memang tidak menonjol ada pada kepala ruang IGD. Hal ini dapat dijelaskan bahwa mayoritas karakteristik perawat pelaksana di IGD adalah masa kerja 5 tahun, sementara paling banyak adalah masa kerja 1 tahun. Dalam rentang masa kerja 1 sampai 5 tahun, masih bisa dikatakan bahwa pengalaman kerja masih dalam tingkat menengah. Pengalaman kerja dalam tingkat menengah ini, seorang perawat pelaksana masih membutuhkan arahan dan bimbingan dari pemimpin, sehingga tidak bisa dibiarkan begitu saja melakukan tindakan sesuai yang diinginkan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kepemimpinan yang bebas lebih sesuai diaplikasikan untuk meningkatkan kinerja bila pengikut adalah seorang pegawai senior yang sangat berpengalaman di bidang pekerjaannya karena akan sudah mengerti tanggungjawab dan kewajiban masing masing sehingga pemimpin hanya tinggal memberikan kebijaksanaan umum (Sfantou et al., 2017).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dalam penelitian ini adalah Kepemimpinan transformasional kepala ruang IGD mayoritas untuk **Faktor 1** (Pengaruh Ideal), **Faktor 2** (Pertimbangan Individu), **Faktor 3** (Stimulasi Intelektual) dan **Faktor 4** (Motivasi Inspirasional) berada dalam kategori tinggi, sedangkan Kepemimpinan transaksional kepala ruang IGD mayoritas untuk **Faktor 5** (Penghargaan Kontingen) dan **Faktor 6** (Manajemen Eksepsi Aktif) berada dalam kategori tinggi serta **Faktor 7** berada dalam kategori sedang.

Saran dari penelitian ini untuk rumah sakit adalah perlunya dilakukan pelatihan kepemimpinan untuk memahami konsep konsep kepemimpinan dan implikasi tipe tipe kepemimpinan yang tepat dalam situasi yang tepat secara berkala. Saran bagi peneliti selanjutnya adalah untuk melakukan penelitian secara kualitatif untuk menggali harapan harapan perawat pelaksana terkait karakteristik kepemimpinan yang sesuai di pelayanan gawat darurat khusus dalam lingkup kepemimpinan tranformasional dan transaksional serta mengambil sampel dalam jumlah yang lebih besar atau bisa menggunakan Rumah Sakit dengan tipe yang lebih besar untuk mendapatkan sejumlah perawat pelaksana di ruang IGD.

DAFTAR PUSTAKA

Amado Martins, J. C., De Sousa, A. C. V., Diogo Abrantes, A. R., Da Silva Pinto, C. S., De Almeida Gomes, C. I., Oliveira Martins, D. J., Dias Coutinho, V. R., Baptista, R. C. N., De Oliveira, L. M. N., & Fernandes, M. I. D. (2017). Communication and leadership in emergency situations: Systematic literature review and recommendations for practice. *Clinical Nursing Studies*, 6(2), 55. <https://doi.org/10.5430/cns.v6n2p55>

- Bass, B. M., & Aviola, B. J. (2004). Sample Items From the Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ) Form 5X-Short. *Multifactor Leadership Questionnaire*, 2004.
- Gore, C. A., & Gore, C. A. (2017). *An Analysis of ED Nurse Opinion of Their ED Nurse Manager Leadership Characteristics and Outcomes*.
- Lloyd, A., & Clegg, G. (2016). From leader to leadership in emergency care. *Nursing Times*, 112(41–42), 10–12.
- Nurhanifah, D., & Firdaus, M. R. (2017). Hubungan antara Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang terhadap Pemeriksaan TTV di Ruang IGD Rumah Sakit. *Healthy-Mu Journal*, 1(2, Februari), 59–63.
- Renjith, V., & George, A. (2016). Transformational Leadership in Nursing. *Transformational Leadership in Nursing*, 2(2), 112–118. <https://doi.org/10.1891/9780826193995>
- Riniwasitaningsih. (2015). Pengaruh gaya kepemimpinan transformasional dan budaya organisasi terhadap kinerja karyawan (pada Perusahaan AJB Bumiputra 1912 Kantor Cabang Dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan, 61–72. <http://library.um.ac.id/ptk/index.php?mod=detail&id=68233>
- Schlossman, D. (2011). □□No Title No Title. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Sfantou, D., Laliotis, A., Patelarou, A., Sifaki-Pistolla, D., Matalliotakis, M., & Patelarou, E. (2017). Importance of Leadership Style towards Quality of Care Measures in Healthcare Settings: A Systematic Review. *Healthcare*, 5(4), 73. <https://doi.org/10.3390/healthcare5040073>
- Temu, S. (2018). Pengaruh Kepemimpinan Yang Berintegritas Terhadap Kinerja Perawat. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 9–18. <http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1101612>