

PENGARUH IMPLEMENTASI PELATIHAN *COACHING* (BIMBINGAN) KEPALA RUANG TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RS X TANGERANG

Mey Lys Ceryah Hutasoit¹, Asnet Leo Bunga², Havidz Aima³, Dewi Anggraini⁴

¹STIKes Ichsan Medical Centre Bintaro

²STIK Sint Carolus Jakarta

³Universitas Esa Unggul, Jakarta

⁴STIKes Ichsan Medical Centre Bintaro

*Korespondensi: meysoit@gmail.com

ABSTRAK

Perkembangan pendidikan keperawatan di Indonesia belum sejalan dengan peningkatan kualitas kinerja perawat. Salah satu upaya untuk meningkatkan kinerja perawat melalui implementasi pelatihan *coaching* yang diberikan kepala ruang kepada perawat pelaksana. Tujuan penelitian ini untuk melihat pengaruh implementasi pelatihan *coaching* kepala ruang terhadap kinerja perawat pelaksana di RS X Tangerang. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif kuasi eksperimen, desain *non randomized control group pre test dan post test*. Sampel penelitian sebanyak 101 perawat pelaksana dan 8 orang kepala ruang yang terdiri dari 5 orang kepala ruang, 76 perawat pelaksana kelompok intervensi, 3 orang kepala ruang dan 25 perawat pelaksana kelompok kontrol. Hasil menunjukkan ada peningkatan keterampilan kepala ruang sebesar 4% dengan rerata keterampilan post test 82 %. Implementasi pelatihan *coaching* kepala ruang berpengaruh terhadap peningkatan kinerja perawat pelaksana sebesar 4,2 % secara statistik bermakna dengan ($p=0.000$). Implementasi *coaching* kepala ruang secara statistik bermakna ($p=0,000$) terhadap kinerja perawat pelaksana, jenis kelamin bermakna ($p=0.009$). Untuk variabel keterampilan *coaching* kepala ruang, umur, pendidikan dan lama kerja tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat pelaksana. Dengan demikian salah satu upaya peningkatan kinerja perawat *coaching* dapat direkomendasikan untuk dilakukan secara berkelanjutan.

Kata kunci: Implementasi, *Coaching*, Kinerja Perawat

ABSTRACT

The development of nursing education in Indonesia is not yet in line with improving the quality of nurse performance. One of the efforts to improve the performance of nurses through the implementation of coaching training is given by the supervisor to the implementing nurses. The purpose of this study was to see the effect of the implementation of supervisor coaching training on the performance of the implementing nurses at the X Hospital in Tangerang. This research method uses quasi-experimental quantitative method, non randomized control group design pre test and post test. The research sample consisted of 101 nurses and 8 supervisor consisting of 5 supervisor, 76 nurses implementing the intervention group, 3 supervisor and 25 nurses implementing the control group. The results showed that there was an increase in the skills of supervisor by 4% with a mean post test skill of 82%. The implementation of supervisor coaching training has an effect on increasing the performance of the nurse nurses by 4.2% statistically significant with ($p = 0.000$). The implementation of supervisor coaching were statistically significant ($p = 0,000$) to the performance of the implementing supervisor, gender was significant ($p = 0.009$). For the supervisor coaching variable, age, education and duration of work did not affect the performance snurse. Therefore, effort needs to be applied to achieve nurses' quality performance and coaching technique implementation could become a sustainable recommendation that significantly proved in developing nurse performance.

Key word: Implementation, *Coaching*, Nurse performance

PENDAHULUAN

Salah satu pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit adalah pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, baik sehat maupun sakit. Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, kelompok, atau masyarakat baik dalam keadaan sehat maupun sakit. Sedangkan perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, (UU no.38 Tahun 2014). Perkembangan pendidikan keperawatan di Indonesia belum sejalan dengan peningkatan kualitas kinerja perawat.

Marquis (2016), menyatakan pemimpin atau manajer perawat salah satu tugasnya adalah mengelola perawat. Manager perawat dibantu oleh manager tingkat pertama atau menengah yaitu kepala ruang. Manager perawat harus memiliki pemahaman dasar tentang kepemimpinan dan kemampuan manajerial serta mampu menerapkannya dengan cara yang terbaik dalam mengelola tenaga perawat. Melaksanakan fungsi manajemen adalah kemampuan yang diperlukan jika individu ingin menjadi pemimpin atau manajer yang efektif. Fungsi manajemen tersebut terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, kepersonaliaan, pengarahan dan pengendalian. Salah satu kegiatan pengarahan dalam fungsi manajemen adalah *coaching* (bimbingan).

Huber (2018) *coaching* adalah cara untuk mempengaruhi orang untuk mengikuti arah organisasi termasuk membangun kinerja dengan menetapkan tujuan. Orang yang memberikan bimbingan disebut *coach*, sedangkan yang menerima bimbingan dinamakan *coachee*. Menjadi kepala ruangan atau manajer kegiatan supervisi dilakukan melalui bimbingan (*coaching*), aktivitas tersebut dalam rangka memperbaiki kinerja keperawatan (Mary Jane Smith, Roger D Carpent, 2015). Teori yang dikemukakan Gabriel, Moran, & Gregory (2014) dalam artikelnya yang berjudul “*How Can Humanistik coaching affect employee well-being and performance ? An Application of self-determination theory*”, melalui kegiatan *coaching* maka akan meningkatkan kinerja, motivasi dan kesejahteraan. Penelitian yang dilakukan Baxter, (2013) yang berjudul “*The Effect of Coaching on Nurse Manager Leadership of Unit Based Performance Improvement: Exploratory Case Studies*” penelitian dilakukan di dua institusi pelayanan kesehatan di daerah Kentucky hasil penelitian tersebut bahwa dengan kegiatan *coaching* maka akan meningkatkan kinerja dan peningkatan kinerja diharapkan mampu mencapai tujuan organisasi. Teori Keperawatan yang terkait *coaching* adalah teori keperawatan Patricia Banner dimana Bukunya yang berjudul “*From Novice to expert: Excellent and power in clinical nursing*” dimana perawat senior yang memiliki pengalaman dan wawasan luas diharapkan mampu memberikan bimbingan kepada para perawat junior dan seorang *perceptor* atau pembimbing klinik mampu memberikan bimbingan kepada mahasiswanya. Kegiatan *coaching* (bimbingan) di Indonesia belum optimal ada beberapa faktor yang mempengaruhi terlaksananya kegiatan *coaching* yaitu lingkungan kerja, dukungan manajemen, persamaan persepsi, kesiapan manajer sebagai pembina (Simamora, 2014).

METODE

Penelitian ini merupakan metode penelitian kuantitatif yang menggunakan desain kuasi eksperimen (*quasy experiment*) dengan *pre-test and post-test control group design*. Alat pengumpul data yang digunakan adalah instrumen penelitian dalam bentuk kuesioner untuk variabel keterampilan *Coaching* Kepala Ruang yang telah dilakukan uji validitas dan realibilitas. Instrumen kinerja perawat pelaksana yang digunakan adalah

menggunakan instrument kinerja yang dikembangkan oleh RS X Tangerang. Prosedur penelitian ini terdiri dari : Lolos Etik Penelitian, Pengajuan permohonan penelitian kepada direktur RS X Tangerang yang digunakan sebagai tempat penelitian dengan surat tembusan di tujukan kepada bidang keperawatan dan bagian SDM, Uji Validitas dan Reanilitas Intrument Keterampilan di 3 (tiga) rumah sakit yang berbeda .

Proses penelitian dilakukan dengan cara pengambilan data pra intervensi (keterampilan *coaching* kepala ruang dan kinerja perawat pelaksana), melakukan intervensi pelatihan *coaching* kepala ruang, proses pendampingan kegiatan *coaching* dan observasi selama 11 minggu, pengambilan data post intervensi (keterampilan *coaching* kepala ruang dan kinerja perawat pelaksana), pengolahan data menganalisis data. Sampel penelitian sebanyak 101 perawat pelaksana dan 8 orang kepala ruang yang terdiri dari 5 orang kepala ruang, 76 perawat pelaksana kelompok intervensi, 3 orang kepala ruang dan 25 perawat pelaksana kelompok kontrol.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1.1
Distribusi Karakteristik Umur Responden Perawat Pelaksana
Di RS X Tangerang Tahun 2018

Umur	Minimum	Maksimum	Mean
Kelompok Intervensi	24	41	28
Kelompok Kontrol	23	39	27

Pada tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik umur responden perawat pelaksana di RS X Tangerang didapatkan bahwa rata-rata umur responden baik kelompok intervensi 28 tahun dan kelompok kontrol adalah umur 27 tahun. Umur menjadi suatu hal yang mempengaruhi kinerja, penambahan usia seseorang dapat menyebabkan kinerja mengalami suatu kemunduran dalam menampilkan kinerja terbaiknya, hal ini disebabkan oleh asumsi bahwa semakin tua seseorang maka semakin menurun kemampuan dan keterampilan orang tersebut, terutama sekali dalam kecepatan kerja, kecerdasan mental, kekuatan dan kepemimpinan yang akan terus menurun seiring berjalannya waktu. Sebaliknya pada usia muda kinerja seseorang mampu menampilkan kinerja terbaiknya (Robbins,1991). Menurut Depkes, 2014 usia 25 sampai 29 tahun adalah usia produktif dimana kemampuan kinerja seseorang dalam usia tersebut dapat melakukan pekerjaan dengan baik. Menurut Arsendatama, 2017 usia 18 sampai 32 masuk dalam generasi Y dimana generasi Y kemampuan kinerja sangat multitasking dapat mengerjakan beberapa pekerjaan sekaligus dan senang mengerjakan pekerjaan secara kelompok atau tim. Generasi Y umumnya ingin dilibatkan dan diperhitugkan dalam suatu pekerjaan mereka juga mengharapkan keterbukaan dan transparansi.

Asumsi peneliti terhadap umur responden di RS X Tangerang bila dilihat dari hasil observasi selama penelitian perawat pelaksana bekerja dengan baik, perawat mampu mengerjakan tugas dengan kompleksitas yang tinggi. *Coaching* yang dibutuhkan dengan umur responden antara 27-28 tahun adalah bagaimana meningkatkan motivasi perawat untuk tetap mempertahankan kinerja sesuai dengan kualitas dan standar kinerja yang telah ditetapkan.

Tabel 1.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama Kerja Responden Perawat Pelaksana Di RS X Tangerang Tahun 2018

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	19	25	1	4
Perempuan	57	75	24	96
Total	76	100	25	100
Pendidikan				
D3	25	32	9	36
S1	51	67	16	64
Total	76	100	25	100
Lama Kerja				
<i>Novice</i> : 2-4 Tahun (PK 1)	65	86	20	80
<i>Beginner</i> : 4-7 tahun (PK 2)	6	8	4	16
<i>Competent</i> : 6- 9 Tahun (PK 3)	3	4		
<i>Proficient</i> : 9-12 Tahun (PK 4)	2	2	-	-
<i>Expert</i> > 22 Tahun (PK 5)	-	-	1	-
Total	76	-	25	100

(Sumber : Data primer diolah berdasarkan data yang diperoleh, 2018)

Berdasarkan data pada Tabel 1.2 Untuk karakteristik jenis kelamin menunjukkan perempuan lebih banyak 57 (75%) orang pada kelompok intervensi, untuk kelompok kontrol sebanyak 24 orang (96%). Menurut Asmadi, 2008 keperawatan dikenal dengan *mother instinct*, naluri untuk memberikan perlindungan dan naluri sosial dengan demikian pekerjaan yang didasarkan atas naluri yaitu pekerjaan sebagai perawat dengan jenis kelamin perempuan Untuk pendidikan yang terbanyak adalah S1 Keperawatan sebanyak 51 orang (67%) dan kelompok kontrol 16 orang (64%), untuk lama kerja terbanyak adalah dengan lama kerja 2-4 tahun yaitu 65 orang (86%) untuk kelompok intrvensi dan 20 orang (80%) untuk kelompok kontrol.

Pendidikan S1 secara pekerjaan mampu dan terampil mengelola asuhan keperawatan, bekerja sesuai standar, mampu memperhatikan kenyamanan dan keselamatan pasien (AIPNI, 2013). Menurut UU no 38 pendidikan keperawatan di Indonesia terdiri dari 3 Perawat vocasi, perawat profesional dan perawat spesialis. Dimana semakin tinggi pendidikan seseorang memiliki kualitas kinerja yang baik yang terdiri dari pengetahuan, keterampilan dan sikap.

Lama kerja pada responden penelitian ini terbanyak adalah dengan lama kerja 2-4 Tahun, waktu lama kerja tersebut bila dikaitkan dengan kemampuan perawat ada di level PK 1 dimana kemampuan PK 1 sudah mampu menguasai kompetensi dasar sebagai perawat generalis, *caring* dalam pelayanan, mampu bersosialisasi secara profesional, mampu melakukan tindakan emergency dasar (DEPKES, 2013). Menurut Robbins, 2016 semakin lama seseorang bekerja maka produktivitas atau kinerja semakin baik. Sinaga dalam Kurniadi 2014 mengatakan semakin lama seseorang bekerja maka akan semakin terampil dalam menghadapi pekerjaannya.

Asumsi peneliti terhadap jenis kelamin ada responden perawat pelaksana di RS X sesuai observasi peneliti dan data kinerja perawat pelaksana bahwa perawat perempuan memiliki kemampuan bekerjasama dengan baik, kesabaran, dan kepekaan, sehingga perawat perempuan bila dilakukan *coaching* (bimbingan) mampu meningkatkan kinerjanya dengan baik. Asumsi peneliti tentang pendidikan perawat pelaksana di RS X Tangerang yang rata-rata adalah S1 Ners hal ini tidak sejalan dengan AIPNI, 2013 bila pendidikan S1 Keperawatan lebih memiliki kualitas yang lebih baik, *coaching* dalam hal ini perlu dilakukan dimana tujuannya perawat yang pendidikan lebih tinggi diharapkan mampu membimbing perawat dengan pendidikan dibawahnya. Asumsi peneliti tentang lama kerja responden perawat pelaksana ada dirata-rata 2-4 tahun dengan level K 1, hal ini diharapkan dengan meningkatkan *coaching* perawat yang pelaksana yang akan bergeser nantinya ke PK II mampu memiliki kualitas kerja asuhan yang lebih baik. Dari seluruh kegiatan *coaching* yang dilakukan di X Tangerang terhadap perawat pelaksana kendala saat ini adalah keterbatasan tenaga membuat beban kerja meningkat, motivasi untuk meningkatkan kompetensi terendala oleh situasi dan kesibukan pimpinan untuk mengevaluasi logbook perawat pelaksana, serta faktor dari diri perawat pelaksana sendiri yang masih belum komitment untuk meningkatkan kinerjanya.

Tabel 1.3

Gambaran implementasi *coaching*, keterampilan *coaching* kepala ruang dan Kinerja Perawat Pelaksana RS X Tangerang Tahun 2018

Kelompok	N	Sebelum	Sesudah	Peningkatan
		%	%	Presentase
Intervensi	76	-	-	-
Implementasi <i>Coaching</i> Kepala Ruang Terhadap Perawat Pelaksana		0	100	100
Keterampilan <i>Coaching</i> Kepala Ruang		78	82	4%
Kinerja Perawat pelaksana		79,5	84,78	4,5 %
Kontrol	25	-	-	-
Implementasi <i>Coaching</i> Kepala Ruang Terhadap Perawat		-	-	0

Pelaksana			
Keterampilan <i>Coaching</i> Kepala Ruang			
Ruang	80	78	- 2%
Kinerja Perawat pelaksana	79,3	80	0.7%

Berdasarkan Tabel 1.3 Gambaran implementasi *coaching* kepala ruang melakukan implementasi kepada perawat pelaksana adalah 76 orang (100%) dan yang tidak mendapat implementasi *coaching* kepala ruang 25 (0%) untuk kelompok kontrol. Untuk keterampilan *coaching* kepala ruang sebelum perlakuan pada group intervensi dengan rata-rata nilai 78%, setelah mendapat perlakuan nilai rata-rata keterampilan *coaching* kepala ruang meningkat menjadi 82%, untuk kelompok kontrol nilai rata-rata keterampilan *coaching* sebelum perlakuan 80% dan penilaian keterampilan *coaching* diambil kembali untuk kelompok kontrol setelah observasi 11 minggu pada kelompok intervensi dan nilai keterampilan *coaching* kepala ruang turun menjadi 78%. Dari kesimpulan diatas bahwa pelatihan *coaching* memberikan dampak peningkatan sebesar 4% untuk kelompok intervensi.

Menurut Hasibuan, 2017 pelatihan merupakan salah satu pengembangan SDM dimana salah satu tujuannya adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan seseorang sehingga dapat meningkatkan kinerjanya. Dari hasil pre dan post test keterampilan dapat ditarik kesimpulan bahwa rata-rata kepala ruang RS X Tangerang mampu melakukan *coaching* secara terampil. Depkes, 2005 mengatakan bahwa seorang perawat dapat dikatakan terampil apabila nilai keterampilan diatas 75%, dan setelah diberikan pelatihan keterampilan kepala ruang semakin meningkat diiringi dengan implementasi yang dilakukan kepada perawat pelaksana. Menurut Lee (2017) penelitian yang berjudul ““*Differences of pre-post simulation training on problem solving performance and critical thinking skill in nursing student according to degree of self leadership*” dilakukan di Korea, metode penelitian kuantitatif dengan deskriptif survey hasilnya adalah pelatihan atau training memperbaiki kemampuan kinerja, pemecahan masalah dan berpikir kritis”. Asumsi peneliti dengan implementasi *coaching* yang dilakukan kepala ruang mampu memberikan kesempatan kepada perawat pelaksana untuk lebih berkomitmen terhadap semua solusi dan ide-ide yang disampaikan perawat pelaksana untuk meningkatkan kinerjanya dan bila dilihat hasil keterampilan kepala ruang bahwa kepala ruang pada dasarnya memiliki keterampilan yang baik meskipun belum optimal hal ini dibuktikan dengan adanya kegiatan *coaching* selama peneliti melakukan observasi. Masih ada kepala ruang yang belum percaya diri untuk melakukan *coaching*, faktor tersebut disebabkan ada kepala ruang yang sebelumnya jadi pelaksana dan masih satu ruang dengan staf yang sebelumnya adalah kepala ruangnya.

Analisis Bivariat

Tabel 1.4

Uji Beda Kinerja sebelum dan setelah implementasi *coaching* kepala ruang kelompok intervensi dan kontrol RS X Tangerang Tahun 2018

Kinerja	Kelompok	N	Mean	P Value
Sebelum	Intervensi	76	79,59	0,921
	Kontrol	25	79,36	

Setelah	Intervensi	76	84,78	0,001
	Kontrol	25	80,62	

(Sumber : Data primer diolah berdasarkan data yang diperoleh, 2018)

Berdasarkan tabel 1.4 perbedaan kinerja perawat pelaksana sebelum dan setelah implementasi *coaching* kepala ruang pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol bahwa sebelum intervensi antara kelompok intervensi dan kontrol tidak ada perbedaan yang signifikan, hasil statistik menunjukkan didapatkan *p value* 0,921 (>0,05) dan kinerja perawat pelaksana setelah dilakukan intervensi antara group intervensi dan group kontrol terdapat perbedaan yang signifikan dengan hasil statistik *p value* 0,001 (<0,005). Dapat ditarik kesimpulan bahwa implementasi *coaching* memberikan dampak terhadap kinerja perawat pelaksana. Asendatama, 2017 mengatakan bahwa dengan implementasi *coaching* dapat meningkatkan kesadaran seseorang untuk memberikan motivasi dalam meningkatkan kinerjanya. Artikel Gabriel, 2014 *coaching* adalah kebutuhan psikologis seseorang dimana seorang *coach* memberikan kesempatan kepada coacheenya untuk meningkatkan kompetensi dan kinerjanya dalam teorinya disebutkan *coaching* berdampak kepada kinerja dan kesejahteraan seseorang. Penelitian Greta, 2017 membuktikan ada pengaruh yang baik antara *coaching* dengan kinerja meskipun dalam variabelnya dukungan pimpinan memiliki pengaruh yang paling kuat. Maka dari itu pentingnya mengimplementasikan *coaching* untuk para kepala ruang kepada perawat pelaksana. Dan hasil observasi peneliti terhadap kepala ruang selama melakukan *coaching* kepada perawat pelaksana yaitu dampak yang positif dengan mengetahui permasalahan secara terbuka dari perawat pelaksana, dan perawat pelaksana lebih difasilitasi untuk mengungkapkan solusi yang sebenarnya sulit diungkapkan sebelum adanya *coaching*.

Analisis Multivariat

Tabel 1.5
Hasil Uji Multiplier (Simultan) Di RS X Tangerang Tahun 2018

ANOVA					
Model	Sum Of Squares	df	Mean Square	F	Sig
Regression	0,017	6	0,003	3,299	0,005

Pada penelitian ini didapatkan F hitung 3,299 dan F tabel 3,099 dengan tingkat probabilitas 0,000 (signifikan) apabila nilai F tabel lebih besar dari F hitung maka ada pengaruh secara simultan variabel independent terhadap variabel dependent hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikansi 0,005

Tabel 1.6
Uji Signifikansi Individual (Implementasi *Coaching* Kepala Ruang, Keterampilan *Coaching* kepala ruang, Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama Kerja Terhadap Variabel Kinerja Perawat Pelaksana di RS X Tangerang Tahun 2018

Hipotesis	Nilai Sig	Keterangan
H _{α3} Terdapat pengaruh implemetasi pelatihan <i>coaching</i> kepala ruang terhadap kinerja perawat pelaksana	0,000	H _{α3} diterima
H _{α4} Terdapat pengaruh keterampilan kepala ruang terhadap kinerja perawat pelaksana	0,793	H _{α4} ditolak
H _{α5} Terdapat pengaruh umur terhadap kinerja perawat pelaksana	0,572	H _{α5} ditolak
H _{α6} Terdapat pengaruh jenis kelamin terhadap kinerja perawat pelaksana	0,009	H _{α8} diterima
H _{α7} Terdapat pengaruh pendidikan terhadap kinerja perawat pelaksana	0,781	H _{α9} ditolak
H _{α8} Terdapat pengaruh lama kerja terhadap kinerja perawat pelaksana	0,793	H _{α10} ditolak

Berdasarkan tabel 1.6 uji signifikansi individual variabel peningkatan kinerja didapatkan nilai variabel independen ada dua variabel yang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kinerja perawat pelaksana yaitu implementasi *coaching* kepala ruang dengan nilai *Pvalue* =0,000 (<0,05) dan jenis kelamin perawat pelaksana *Pvalue* =0,009 (<0,05). Keterampilan *coaching* kepala ruang, Umur, pendidikan, lama kerja tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat pelaksana. dapat ditarik kesimpulan bahwa dengan mengimplementasikan *coaching* maka dapat memberikan dampak yang positif terhadap peningkatan kinerja perawat pelaksana. Jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap kinerja dari hasil data perempuan lebih banyak sebagai perawat di RS X Tangerang. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Iqbal (2017) bahwa tidak ada hubungan antara kinerja dengan jenis kelamin. Asumsi peneliti adalah perawat perempuan mampu bekerja menempati seluruh area pelayanan baik diruang khusus dan ruangan perawatan biasa.

Tabel 1.7
Hasil Uji *Coefficient* Determinasi di RS X Tangerang Tahun 2018

Model	<i>R Square</i>
Kinerja	0,174

(Sumber : Data primer diolah berdasarkan data yang diperoleh, 2018)

Berdasarkan table 1.7 variabel independen secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat pelaksana dengan nilai *R Square* 0,174, artinya kontribusi pada variabel independen (implementasi *coaching* , keterampilan *coaching*

kepala ruang , umur, Jenis Kelamin Perawat Pelaksana) memiliki kontribusi sebesar 0,174.

Hasil penelitian Greta, dkk (2017) penelitian kuantitatif dengan menggunakan analisa LISREL bahwa ada variabel lain yang berpengaruh terhadap kinerja perawat diluar pelatihan dan keterampilan *coaching* yaitu dukungan manajer dan kepuasan kerja Pada penelitian tersebut memiliki pengaruh yang kuat terhadap kinerja meskipun keterampilan *coaching* memiliki kontribusi tidak terlalu besar presentasinya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil uji signifikansi individual variabel peningkatan kinerja didapatkan nilai variabel independen ada dua variabel yang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kinerja perawat pelaksana yaitu implementasi *coaching* kepala ruang dengan nilai $Pvalue = 0,000 (<0,05)$ dan jenis kelamin perawat pelaksana $Pvalue = 0,009 (<0,05)$.

Kepala ruang menambah pengetahuan dan keterampilan dalam mengimplementasikan kegiatan *coaching* terutama 11 (sebelas) standar kompetensi *coaching*, dimana *coaching* dapat digunakan untuk meningkatkan kinerja perawat pelaksana. Bidang keperawatan dapat mengevaluasi terkait hal-hal yang menjadi kendala peningkatan kinerja staff keperawatan, dapat menjalankan program bidang keperawatan dalam menjalankan fungsi pengarahan yaitu melakukan *coaching* (bimbingan), serta mengevaluasi adanya variabel-variabel lain yang dapat diteliti diluar variabel penelitian ini terkait kinerja perawat. Rumah sakit, Rumah sakit mendapatkan manfaat dalam pengembangan perawat melalui pelatihan dimana melalui pelatihan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan.

DAFTAR PUSTAKA

- UU RI, (2014). Undang-undang No.38 Tentang keperawatan.
- AIPNI, PPNI, Aipd. (2013). Standar Kompetensi Perawat Indonesia. Jakarta.
- Arsendatama, A. F. (2016). *Melampau Batas Leadership dengan COACHING, Panduan Pemimpin Era Milenium*. (A. Age, Ed.). Jakarta: Lakemis Diksi Tee.
- Baxter, C. A. (2013). The effect of coaching on nurse manager leadership of unit based performance improvement: exploratory case studies. *DNP Practice Inquiry Projects*, (3). Retrieved from http://uknowledge.uky.edu/dnp_etds/3
- Depkes RI. (2013). Pedoman pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat.
- Gabriel, A. S., Moran, C. M., & Gregory, J. B. (2014). How can humanistic coaching affect employee well-being and performance? An application of self-determination theory. *Coaching*, 7(1), 56–73. <https://doi.org/10.1080/17521882.2014.889184>
- Hasibuan. (2017a). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hasibuan, M. S. P. (2017b). *Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Revisi Jakarta: Bumi Aksara*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Huber, D. L. (2018). *Leadership & Nursing Care Management (7th ed.)*. Elsevier.
- Iqbal, M., Agritubella, S. M., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Medical, P. (2017). Hubungan budaya organisasi dengan kinerja perawat pelaksana di rawat inap rs pmc, 2(October), 285–293.

Lee KE, C. E. (2017). No Title. *Differences of Pre-Post Simulation Training on Problem Solving Performance, Confidence and Critical Thinking Skill in Nursing Students According Degree of Self Leadership*.

Marquis L, H. J. (2012). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing* (7th ed.). New York USA: Lippincott Williams & Wilkins.

Mary Jane Smith, Roger D Carpento, J. J. F. (2015). *Encyclopedia Of Nursing Education*. New York USA: Springer Publishing Company.

PPNI, AIPNI, Aipd. (2013). *Standar Kompetensi Perawat Indonesia* (4th ed.). Jakarta.

Robbins, Stephen P, Judge, T. A. (2014). *Perilaku Organisasi* (16th ed.). Jakarta: Salemba Empat: Rineka Cipta.