



Pengaruh Pelatihan *Self Leadership* Terhadap *Clinical Leadership Competency* Perawat Pelaksana Di Dua Rumah Sakit Umum Swasta Tipe C Provinsi Sulawesi Utara

Ignatia Yohana Rembet^{1*}, Chatarina Dwiana Wijayanty², Wilhelmus Hary Susilo³

¹Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan STIK Sint. Carolus Jakarta

^{2,3} Dosen Program Studi Magister Keperawatan STIK Sint Carolus Jakarta

*email: ignatiarembet@gmail.com

Received: 23 August 2022; Revised: 12 October 2022; Accepted: 17 December 2022

DOI: <http://dx.doi.org/10.37905/aksara.9.1.421-436.2023>

ABSTRAK

Clinical Leadership Competency dalam layanan keperawatan merupakan kompetensi profesional utama untuk memastikan perawatan pasien berkualitas, berfokus pada keselamatan pasien, menunjukkan kecerdasan emosional, efektifitas kerja, dan menginspirasi orang lain untuk bertindak. Ketidakmampuan *Clinical Leadership Competency* menyebabkan ketidakmampuan manajemen diri dan pengembangan pribadi berkelanjutan. Perawat pelaksana memiliki tanggung jawab sebagai pengambil keputusan klinis dalam asuhan keperawatan pada pasien, oleh karena itu perlunya pengembangan *Self Leadership* untuk mengendalikan perilaku, manajemen, motivasi, serta pengembangan diri untuk mencapai kualitas kinerja. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pelatihan *Self Leadership* terhadap *Clinical Leadership Competency* perawat pelaksana. Metode penelitian *Quasi Ekperimental* dengan pendekatan *Non-equivalent Control Group Pretest Posttest Design* dan penentuan kelompok kontrol dan intervensi dengan *consecutive sampling*. Hasil uji *Wilcoxon pretest dan post test* pada kelompok intervensi menunjukkan perbedaan *Clinical Leadership Competency* perawat $p=0.000$, sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan $p=0.219$. Hasil uji *Regresi Logistik Ordinal* menunjukkan ada pengaruh signifikan secara parsial pelatihan *Self Leadership* terhadap *Clinical Leadership Competency* $p=0.012$, dan ada pengaruh signifikan secara simultan pelatihan *Self Leadership* terhadap *Clinical Leadership Competency* $R^2=0.143$. Seseorang dengan kemampuan *Self Leadership* yang tinggi akan mempengaruhi dirinya sendiri bahkan orang lain terhadap peningkatan *Clinical Leadership Competency*. Perlunya perawat mengembangkan *Self Leadership* dan *Clinical Leadership Competency* melalui kompetensi dan keterampilan klinis yang diperolehnya dan diterapkan dalam praktik keperawatan.

Kata Kunci: *Self Leadership*, *Clinical Leadership Competency*, Perawat Pelaksana

ABSTRACT

Clinical Leadership Competency in nursing services is key professional competencies to ensure quality patient care, focus on patient safety, demonstrate emotional intelligence, work effectiveness, and inspire others to take action. Inability *Clinical Leadership Competency* leads to inability to self-management and ongoing personal development. Implementing nurses have responsibilities as clinical decision makers in nursing care for patients, therefore the need for development is needed *Self Leadership* for controlling behavior, management, motivation, and self-development to achieve quality performance. This study aims to see the effect of *Self Leadership* training on the *Clinical Leadership Competency* of implementing nurses. *Quasi experimental* research method with *Non-equivalent Control Group Pretest Posttest Design* approach and determination of control and intervention groups with *consecutive sampling*. The results of the *Wilcoxon pretest and posttest* in the intervention group showed differences in *Clinical Leadership Competency* of nurses $p=0.000$, while in the control group there was no difference at $p=0.219$. The results of the *Ordinal Logistics Regression* test show that there is a partially significant effect of *Self Leadership* training on *Clinical Leadership Competency* $p=0.012$, and there is a simultaneous significant effect of *Self Leadership* training on *Clinical Leadership Competency* $R^2=0.143$. A person with high *Self Leadership* ability will influence himself and even others to increase *Clinical Leadership Competency*. Nurses need to develop *Self Leadership* and *Clinical Leadership Competency* through the competencies and clinical skills they have acquired and applied in nursing practice.

Keywords: *self-leadership*, *clinical leadership competency*, nurse implementation.



PENDAHULUAN

Fenomena kepemimpinan dan kinerja organisasi berpotensi menjadi motor penggerak keberhasilan atau kegagalan suatu organisasi. Kepemimpinan berkorelasi dengan efektivitas dan peningkatan kinerja dalam berbagai organisasi dan budaya. Ketanggapan terhadap perubahan organisasi, persepsi individu dan penerimaan inovasi semuanya dipengaruhi oleh kepemimpinan organisasi. Teori kepemimpinan telah berkembang dengan perubahan pengetahuan, budaya dan lingkungan. Kepemimpinan telah didefinisikan dalam berbagai cara tergantung pada lensa teoretis yang digunakan untuk melihat subjek kepemimpinan itu sendiri (Kellish, 2015).

Penelitian dari Diggle Fox, (2013) mengatakan bahwa perawat dengan *Clinical Leadership Competency* yang kurang akan mempengaruhi perawatan pada pasien baik dari segi keselamatan pasien maupun kualitas pelayanan pada pasien. Beberapa masalah antara lain yaitu ketika perawat telah memiliki kompetensi keterampilan klinis tetapi mereka tidak cukup percaya diri, maka ada kemungkinan mereka tidak bisa bertindak secepat dan seefisien untuk merawat pasien mereka. Juga, ketika perawat yang memiliki kompetensi tetapi tidak memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk melakukan keterampilan tertentu, maka dapat menyebabkan situasi yang berbahaya. Situasi ini misalnya ketika perawat yang tidak kompeten memberikan asuhan keperawatan pasien, maka kemungkinan resiko kejadian tidak diinginkan dapat mungkin terjadi. Dampak yang lain adalah ketika *Clinical Leadership Competency* perawat rendah maka akan menyebabkan kurang percaya diri dalam melaksanakan pelayanan perawatan sehingga mengakibatkan berkurangnya kepercayaan pasien terhadap kompetensi perawat.

Clinical Leadership Competency dinilai cukup penting dalam menciptakan budaya komitmen yang nyata terhadap keselamatan dan kualitas pelayanan pada pasien, sehingga pemimpin klinis dan profesional dapat berkerja sama dalam mengatasi tantangan sistem perawatan kesehatan di masa depan. *Clinical Leadership Competency* bersifat melibatkan, mempengaruhi, dan memotivasi orang lain untuk memberikan perawatan klinis yang efektif dengan menunjukkan keunggulan klinis, serta memberikan dukungan dan arahan kepada rekan-rekan melalui bimbingan, pengawasan dan inspirasi (Uba Donald & FA, 2016). Karakteristik perawat juga dapat mempengaruhi *Clinical Leadership* dimana sesuai dengan hasil penelitian Uba Donald & FA, (2016) terkait karakteristik perawat ditemukan bahwa usia, jenis kelamin, posisi pekerjaan, masa kerja dan kualifikasi akademik tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap *Clinical Leadership*, tetapi terkait status perkawinan menggambarkan hubungan yang signifikan dengan *Clinical Leadership*.

Clinical Leadership perawat membutuhkan kemampuan mengatur diri sendiri dalam bentuk disiplin diri, mengarahkan diri dan kualitas diri yang merupakan bagian dari *Self Leadership* (Ganesh et al., 2019). *Self Leadership* adalah proses yang melibatkan kontrol dan pengaruh seseorang melalui perilakunya sendiri berdasarkan strategi perilaku dan kognitif tertentu. Karyawan yang mengatur tindakan mereka ke arah yang positif dapat menjadi aset bagi organisasi, dimana mereka tidak hanya bekerja secara efektif tetapi juga mempengaruhi orang-orang di sekitar mereka sebagai *role model* atau panutan (Ganesh et al., 2019). *Self Leadership* adalah cara yang terbaik untuk mencapai tujuan pribadi yang besar secara efektif. *Self Leadership* disimpulkan sebagai proses mempengaruhi diri sendiri untuk mencapai tujuan selanjutnya akan berdampak mempengaruhi orang lain. Artinya, seseorang menyebarkan prinsip *Self Leadership* untuk mencapai tujuan mereka sendiri dalam proses yang selaras dengan tujuan organisasi (KwangSoo Kim, 2019).

Penelitian dari Kyunghye Kim et al., (2015) menunjukkan hubungan antara *Clinical Competency Leadership* dengan *Self Leadership*, dikatakan bahwa perawat membutuhkan kompetensi yang secara akurat menentukan keadaan pasien, memprediksi serta mengatasi masalah yang mungkin terjadi selama perawatan. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Hyang, (2017) didapatkan hasil yaitu ada hubungan signifikan antara *Self Leadership* dengan *Clinical Competency* yaitu $p=0,001$ dengan kata lain bahwa *Self Leadership* yang tinggi akan



mempengaruhi *Clinical Competency*. Hyang (2017) juga mengatakan bahwa *Self Leadership* dan pengalaman klinis yang tinggi akan menghasilkan komitmen kerja, prestasi kerja dan kepuasan kerja.

Konsep teori *Clinical Leadership Competency* dan *Self Leadership* pada intinya merupakan perilaku untuk mempengaruhi diri sendiri maupun orang lain untuk mencapai tujuan bersama. Konsep *Clinical Leadership Competency* dan konsep *Self Leadership* mengacu pada proses komprehensif bagaimana mempengaruhi diri dengan melibatkan strategi perilaku dan kognitif. Strategi ini dirancang untuk membantu orang mengatasi perilaku dari apa yang perlu dilakukan tetapi juga apa dan bagaimana cara mereka melakukannya (Megheirkouni, 2018). Hal ini didukung dengan konsep *Theory of Goal Attainment* yang dikemukakan oleh tokoh keperawatan Imogene M. King sejalan dengan konsep kepemimpinan dimana konsep teori pencapaian tujuan ini dimaknai sebagai proses interaksi antara perawat dan pasien untuk mencapai tujuan bersama. Dalam teori Imogene M. King menyatakan bahwa, domain keperawatan melibatkan manusia, keluarga, dan komunitas sebagai kerangka kerja di mana perawat yang juga sebagai pemimpin melakukan transaksi dalam berbagai lingkungan kesehatan melalui keterkaitan dalam bentuk interaksi dan perilaku manusia sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai (Alligood, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bidang, didapatkan hasil yaitu untuk perawat pelaksana belum pernah dilakukan pelatihan terkait *Self Leadership* ataupun *Clinical Leadership Competency*. Dari pihak manajemen mengatakan bahwa penilaian kompetensi klinis perawat hanya dinilai melalui proses kredensial dengan instrument kredensial yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Adapula salah satu proses membentuk *Self Leadership* yaitu melalui program peningkatan mutu melalui pemaparan kasus keperawatan, serta untuk menilai kemampuan diri penilaiannya melalui supervisi dan juga melalui penilaian *logbook* keperawatan. Dari Hasil observasi menunjukkan bahwa perawat pelaksana jarang dilibatkan dalam proses kepemimpinan sehingga *Self Leadership* yang belum terbentuk secara optimal, kurangnya motivasi untuk mengembangkan diri melalui pelatihan atau pendidikan lanjutan hal ini dibuktikan dengan banyak perawat pelaksana yang masih berpendidikan Diploma Tiga Keperawatan.

METHOD

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif, yaitu dengan memberikan intervensi berupa tindakan atau perlakuan. Desain penelitian yang diaplikasikan yaitu *Quasi – Ekperimental* dengan pendekatan *Non-equivalent Control Group Pretest Posttest Design* dan penentuan kelompok kontrol dan intervensi dengan *consecutive sampling*. Intervensi berupa tindakan/ perlakuan yang diberikan dalam tindakan yaitu melalui pelatihan *self leadership* yang bertujuan untuk meningkatkan *clinical leadership competency* perawat. Sampel dalam penelitian ini dipilih dengan teknik *consecutive sampling* dimana peneliti mengambil semua responden yang ditemui dan memenuhi kriteria yaitu sebanyak 112 responden, kemudian dibagi menjadi 2 (dua) kelompok yaitu intervensi/perlakuan 84 responden dan kelompok kontrol 28 responden. Kelompok Intervensi diberikan Pelatihan *Self Leadership* sedangkan Khusus untuk kelompok kontrol akan diberikan pelatihan *Self Leadership* nanti setelah selesai dilakukan *posttest* diakhir penelitian, agar penerapan prinsip etik penelitian yaitu prinsip *justice* (keadilan) tetap dijunjung tinggi dalam penelitian ini.

HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Dua Rumah Sakit Swasta Tipe C Provinsi Sulawesi Utara, maka didapatkan data karakteristik perawat pelaksana sebagai berikut:



Tabel 1
Demografi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Masa Kerja (n=112)

Karakteristik Perawat Pelaksana	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
Umur						
20-25 Tahun	15	17.9	2	7.1	17	15.2
26-35 Tahun	51	60.7	19	67.9	70	62.5
>36 Tahun	18	21.4	7	25.0	25	22.3
Jenis Kelamin						
Laki-laki	20	23.8	11	39.3	31	27.7
Perempuan	64	76.2	17	60.7	81	72.3
Tingkat Pendidikan						
D3 Keperawatan	75	89.3	20	71.4	95	84.4
Ners	9	10.7	8	28.6	17	15.2
Masa Kerja						
3-6 Tahun	51	60.7	16	14.3	67	59.8
7-10 Tahun	13	15.5	4	3.6	17	15.2
>10 Tahun	20	23.8	8	7.1	28	25.0

(Sumber: Data Primer, 2022)

Data hasil penelitian pada Tabel.1 tentang karakteristik perawat pelaksana menunjukkan bahwa mayoritas umur responden paling banyak berada pada usia 26-35 tahun sebanyak 70 (62,5%) responden, dan mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan sebanyak 81 responden (72,3%). Tingkat Pendidikan paling banyak berada pada tingkat Pendidikan D3 Keperawatan, sebanyak 95 responden (84,8%). Dan, luaran data terkait masa kerja paling banyak berada pada usia 3-6 tahun sebanyak 67 responden (59,8%).

Tabel 2
Karakteristik Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Berdasarkan *Self Leadership* Sebelum dan Sesudah Pelatihan (n=112)

<i>Self Leadership</i>	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Sebelum Pelatihan				
Baik	31	36.9	12	42.9
Cukup	49	58.3	15	53.6
Kurang	4	4.8	1	3.6
Sesudah Pelatihan				
Baik	42	50.0	19	67.9
Cukup	39	46.4	8	28.6
Kurang	3	3.6	1	3.6

(Sumber: Data Primer, 2022)

Tabel 2 menunjukkan bahwa *self leadership* pada kelompok intervensi sebelum pelatihan yang berada pada kategori baik sebanyak 31 responden (36.9%) dan setelah pelatihan naik menjadi 42 responden (50%), sedangkan responden kelompok kontrol *self leadership* yang berada pada



kategori baik hasil *pre-test* sebanyak 12 responden (42.9%) dan *post-test* naik menjadi 19 responden (67.9%).

Tabel 3
Karakteristik Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Berdasarkan *Clinical Leadership Competency* Sebelum dan Sesudah Pelatihan (n=112)

<i>Clinical Leadership Competency</i>	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Sebelum Pelatihan				
Baik	27	32.1	15	53.6
Cukup	54	67.9	13	46.4
Kurang	-	-	-	-
Sesudah Pelatihan				
Baik	59	70.2	13	46.4
Cukup	24	28.6	10	35.7
Kurang	1	1.2	5	17.9

(Sumber: Data Primer, 2022)

Hasil penelitian pada Tabel 3 menunjukkan bahwa *Clinical Leadership Competency* pada kelompok intervensi dengan kategori baik *pretest* sebanyak 27 responden (32.1%) dan *posttest* naik menjadi 59 responden (70.2%). *Clinical Leadership Competency* pada kelompok kontrol hasil *pre-test* dengan kategori baik sebanyak 15 responden (53,6%) dan *post-test* turun menjadi 13 responden (46.4%).

Analisis Bivariat

Hasil penelitian untuk mengetahui perbedaan *Clinical Leadership Competency* perawat pelaksana di dua rumah sakit Swasta Tipe C Provinsi Sulawesi Utara, adalah sebagai berikut:

Tabel 4
Analisis Perbedaan Rata-Rata *Clinical Leadership Competency* Responden Sebelum dan Sesudah Pelatihan *Self Leadership* Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=112)

<i>Clinical Leadership Competency</i>	n	Mean	p Value
Posttest (Intervensi) - Pretest (Intervensi)	84	42.67	0.000
Posttest (Kontrol) - Pretest (Kontrol)	28	11.46	0.219

(Sumber: Data Primer, 2022)

Berdasarkan Tabel 4 Hasil output *Uji Wilcoxon* pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah pelatihan *Self Leadership* menunjukkan nilai signifikansi $p=0,000$ ($p<0,05$), dengan pengertian bahwa ada perbedaan *Clinical Leadership Competency* perawat pelaksana pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah pelatihan *Self Leadership*. Sedangkan data kelompok kontrol sebelum dan sesudah pelatihan *Self Leadership*, Hasil output *Uji Wilcoxon* pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah pelatihan *Self Leadership* menunjukkan nilai signifikansi $p=0,219$ ($p>0,05$) dengan pengertian bahwa tidak ada perbedaan *Clinical Leadership Competency* perawat pelaksana pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah pelatihan *Self Leadership*.

Tabel 5
Analisis Perbedaan *Clinical Leadership Competency* Sebelum Pelatihan *Self Leadership* Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=112)

	Klasifikasi	n	Mean	p Value
<i>Pretest Clinical Leadership Competency</i>	Intervensi	84	53.50	0.043
	Kontrol	28	65.50	
	Total	112		
<i>Posttest Clinical Leadership Competency</i>	Intervensi	84	60.49	0.007
	Kontrol	28	44.54	



(Sumber: Data Primer, 2022)

Berdasarkan hasil *Uji Mann-Whitney* pada Tabel 5.9 menunjukkan data perbedaan *Clinical Leadership Competency* kelompok intervensi (n=84) dan kelompok kontrol (n=28) sebelum pelatihan *Self Leadership* didapatkan hasil uji statistik $p=0,043$ ($p<0,05$) dengan pengertian bahwa terdapat perbedaan signifikan *Clinical Leadership Competency* sebelum pemberian pelatihan *Self Leadership* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sedangkan berdasarkan hasil *Uji Mann-Whitney* menunjukkan data perbedaan *Clinical Leadership Competency* kelompok intervensi (n=84) dan kelompok kontrol (n=28) sesudah pelatihan *Self Leadership* didapatkan hasil uji statistik $p=0,007$ ($p<0,05$), dengan pengertian bahwa terdapat perbedaan signifikan *Clinical Leadership Competency* setelah pemberian pelatihan *Self Leadership* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Analisis Multivariat

Hasil penelitian ini merupakan analisis data untuk mengetahui pengaruh pelatihan *Self Leadership*, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja terhadap *Clinical Leadership Competency* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dengan data sebagai berikut:

Tabel 6

Hasil Uji Regresi Logistik Ordinal: Pseudo R-Square	
Cox and Snell	.114
Nagelkerke	.143
McFadden	.076

(Sumber: Data Primer, 2022)

Berdasarkan hasil Uji Regresi Logistik Ordinal terkait *Pseudo R-Square* peneliti menggunakan model dengan R-Square tertinggi yaitu *Nagelkerke* (0,143), artinya bahwa Pelatihan *Self Leadership* mampu mempengaruhi *Clinical Leadership Competency* yaitu Z-Score sebesar 14,3 % sedangkan 85,7% dipengaruhi oleh faktor lain diluar penelitian ini.

Tabel 7

Uji Regresi Logistik Ordinal: Parameter Estimate

(Sumber: Data Primer, 2022)

Berdasarkan hasil Uji Regresi Logistik Ordinal menunjukkan pengaruh secara simultan yaitu Pelatihan *Self Leadership* terhadap *Clinical Leadership*

Competency dengan nilai $R^2 = 0,143$. Sedangkan hasil Uji Regresi Logistik Ordinal yang berpengaruh secara parsial adalah Pelatihan *Self Leadership* terhadap *Clinical Leadership Competency* yaitu nilai $pValue=0,012$ ($sig<0,05$), sedangkan pengaruh secara parsial terkait umur, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja tidak berpengaruh terhadap *Clinical Leadership Competency*. Berdasarkan hasil *Model Fitting Information* pada Tabel 5.15 menunjukkan data nilai $-2 \text{ Log Likelihood}$ terjadi penurunan nilai dari *Null Hypothesis* ke *General* yaitu **73.185** ke

	Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
<i>Clinical Leadership Competency</i>	-3.027	.897	11.388	1	.001	-4.785	-1.269
Umur	.634	.938	.457	1	.499	-1.204	2.472
Jenis Kelamin	-.455	.485	.881	1	.348	-1.406	.495
Tingkat Pendidikan	-.343	.660	.271	1	.603	-1.637	.950
Masa Kerja	.608	.715	.724	1	.395	-.792	2.009
Pelatihan <i>Self Leadership</i>	-1.182	.470	6.331	1	.012	-2.103	-.261



64.933 nilai signifikansi ($p > 0,05$) pada $pValue = 0,311$, maka dapat disimpulkan bahwa Model Fit cocok yaitu pelatihan *Self Leadership* berpengaruh pada *Clinical Leadership Competency*.

PEMBAHASAN

Analisis Karakteristik Responden Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Masa Kerja

Data hasil penelitian pada Tabel 1 tentang karakteristik perawat pelaksana menunjukkan bahwa mayoritas umur responden paling banyak berada pada usia 26-35 tahun sebanyak 70 (62,5%) responden. Hampir sama dengan hasil penelitian Marpaung, (2019) terkait pelatihan *Self Leadership* bahwa sebanyak 65,3% responden berumur 21-35 tahun. Menurut Ajhuri, (2019) 26-35 tahun merupakan kategori usia produktif, yaitu pada usia ini seseorang baru akan mulai bertanggungjawab, membangun karakter, produktif dalam bekerja, menunjukkan kinerja yang baik dan memiliki motivasi yang kuat. Hal ini didukung oleh penelitian dari Ramadhan & Sahrah, (2021) Usia 25-34 tahun disebut usia milenial dimana pada usia ini seseorang sudah bisa mengontrol dirinya serta memiliki motivasi yang kuat dalam melakukan pekerjaannya, tergantung bagaimana hasil kerjanya. Pekerja dengan usia yang lebih muda cenderung dianggap belum memiliki banyak pengalaman serta belum mendapat dukungan dari rekan sekerja serta pemimpinnya sehingga mereka cenderung kesulitan bertahan dalam pekerjaannya. Menurut Ramos et al., (2016) pemimpin yang usianya lebih tua lebih berpengalaman dan lebih menghargai pekerjaan dibandingkan dengan usia yang lebih muda dimana mereka masih dalam tahap perkembangan dan masih membutuhkan pendampingan, oleh sebab itu usia muda cenderung sedikit dipercayakan untuk menjadi pemimpin. Penelitian Hossain, (2020) menyatakan bahwa karyawan dengan usia lebih muda atau lebih tua memandang pekerjaan mereka dengan cara yang berbeda. Usia lebih tua memiliki rasa percaya diri yang kuat terhadap pekerjaannya, sedangkan usia yang muda mengkoordinasikan kebutuhan mereka dengan kebutuhan organisasi secara fleksibel.

Luaran data terkait jenis kelamin mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 81 responden (72,3%). Hasil penelitian dari Marpaung, (2019) terkait pelatihan *Self Leadership* menemukan juga bahwa sebanyak 81,6% respondennya berjenis kelamin perempuan. Penelitian Sablik et al., (2012) menyatakan bahwa antara pendidikan, tugas dan tanggungjawab perawat laki-laki dan perempuan adalah sama. Hal yang paling menentukan adalah pengalaman bekerja sebagai perawat, sehingga perawat laki-laki ataupun perempuan diberikan hak dan kewajiban yang sama, sehingga perlu adanya kesetaraan gender. Berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Shung-King et al., (2018) terkait gender dalam kepemimpinan, dikatakan bahwa perempuan sering dianggap kurang mampu diangkat sebagai pemimpin dibandingkan laki-laki, sehingga dalam hal peningkatan karir kepemimpinan laki-laki lebih maju dibandingkan perempuan. Oleh karena itu perlu adanya kebijakan dari organisasi untuk mendorong perempuan berkontribusi dalam peran kepemimpinan. Hal ini senada dengan Kuhlmann et al., (2017) yang menyatakan bahwa dalam organisasi rumah sakit banyak perempuan dianggap mampu berpartisipasi dalam perawatan kesehatan, tetapi dalam posisi kepemimpinan dan manajemen kesehatan perempuan sedikit diberi perhatian, sehingga perempuan masih diberi tanggungjawab dalam *middle manager* sedangkan laki-laki berada pada *top manager*.

Berdasarkan karakteristik Tingkat Pendidikan paling banyak berada pada tingkat Pendidikan D3 Keperawatan, sebanyak 95 responden (84,8%). Sama halnya dengan hasil penelitian Marpaung, (2019) juga menemukan bahwa penelitiannya mengenai pelatihan *Self Leadership* bahwa tingkat Pendidikan D3 Keperawatan juga merupakan responden terbanyak yaitu 60,2%. Hal ini menunjukkan bahwa perawat vokasi (Diploma Tiga Keperawatan) sebagai perawat pelaksana masih dibutuhkan dirumah sakit namun penyelenggaraan praktik keperawatan terbatas seperti yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019. Perawat Vokasi dalam penyelenggaraan praktik keperawatan menjadi bagian dalam pelaksanaan pengkajian keperawatan ditingkat masyarakat, keluarga, membantu penemuan penyakit,



melaksanakan pemberian tindakan keperawatan, mengevaluasi tindakan keperawatan dan menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat. Sedangkan dalam PMK Nomor 26 Tahun 2019 lebih banyak mengatur kewenangan dalam penyelenggaraan praktik keperawatan dipercayakan kepada perawat profesi (Ners) sehingga wewenang dan tanggung jawab kepemimpinan lebih diserahkan kepada perawat Profesi (PMK, 2019). Hasil penelitian Atashzadeh-Shoorideh et al., (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat kompetensi klinis dengan kemampuan dalam menerapkan keterampilan mereka melalui Pendidikan. Sebuah survey yang dilakukan oleh Atashzadeh-Shoorideh et al., (2018) terhadap salah satu studi program Pendidikan keperawatan menunjukkan bahwa kemampuan yang diperoleh mahasiswa jauh lebih optimal dibandingkan dengan mereka yang memperoleh keterampilan dan kemampuan setelah mendapatkan pelatihan. Dikatakan bahwa Pendidikan masih memainkan peran penting dalam pengembangan keterampilan keperawatan professional dan memberikan kesempatan untuk memperoleh pengetahuan, kemampuan pemecahan masalah dan belajar berpikir kritis.

Luaran data terkait masa kerja paling banyak berada pada usia 3-6 tahun sebanyak 67 responden (59,8%). Hasil penelitian Ranthy, (2012) menyatakan masa kerja < 6 tahun masih dianggap belum berpengalaman dalam pekerjaan atau masih dianggap terbatas dan masih baru. Temuan ini didukung oleh Manz (1992) mengemukakan bahwa pengalaman seseorang mempengaruhi perilakunya di lingkungan tempat kerja, sehingga strategi *Self Leadership* dapat memberikan pemahaman tentang hubungan antara individu dan organisasi berdasarkan tingkat *Self Leadership* seseorang. Jika seseorang memiliki perilaku *Self Leadership*, maka kinerjanya akan semakin tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki *Self Leadership* (Cansoy & Parlar, 2018). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Tursina et al., (2019) yang menyatakan bahwa pengalaman bekerja dengan masa kerja 2-3 tahun memungkinkan seseorang memiliki pengalaman yang cukup untuk seseorang menjadi kompeten dalam bidang keperawatan. Pengalaman merupakan modal bagi seseorang mengasa kemampuannya, meningkatkan kompetensi diri, serta belajar dari kesalahan sehingga memberi dampak terhadap perubahan sikap dan perilaku. Hasil penelitian Cansoy & Parlar, (2018) menunjukkan bahwa masa kerja bukan merupakan faktor moderasi hubungan antara kesadaran perilaku, kemauan serta kognisi konstruktif, sehingga disarankan bagi organisasi untuk tidak memasukan kriteria masa kerja sebagai metode dalam meningkatkan kinerja organisasi.

Analisis Karakteristik Responden Berdasarkan Kuesioner *Self Leadership* dan *Clinical Leadership Competency*

Tabel.2 menunjukkan bahwa *self leadership* pada kelompok intervensi sebelum pelatihan yang berada pada kategori baik sebanyak 31 responden (36.9%) dan setelah pelatihan naik menjadi 42 responden (50%), sedangkan responden kelompok kontrol *self leadership* yang berada pada kategori baik hasil *pre-test* sebanyak 12 responden (42.9%) dan *post-test* naik menjadi 19 responden (67.9%). Hasil penelitian (Marpaung, 2019) menunjukkan perubahan nilai yang hampir sama dengan penelitian ini, yaitu pada sebelum pelatihan *Self Leadership* pada kelompok intervensi jawaban responden yang menjawab sangat setuju hanya sebesar 0,37%. Dan, jawaban responden setelah pelatihan *Self Leadership* yang menjawab sangat setuju naik menjadi 23,7% yang artinya bahwa adanya perubahan *Self Leadership* perawat menjadi lebih baik. Sedangkan, pada kelompok kontrol jawaban responden terkait *Self Leadership* paling banyak menjawab sangat setuju 15,2% dan setelah pelatihan naik menjadi 17%. Hasil ini menunjukkan bahwa penurunan dan kenaikan jawaban responden disebabkan karena kurangnya ketelitian dan konsisten responden menjawab kuesioner. Penelitian Putra & Sintaasih, (2018) menyatakan bahwa *self leadership* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja ($p=0,000$), dengan pengertian bahwa *Self Leadership* mampu membentuk seseorang memiliki rasa optimisme yang tinggi terhadap pekerjaannya, mampu mengelola dirinya dan orang lain untuk mencapai tujuan, serta mampu meningkatkan kinerja. Menurut Rasdi et al., (2020) *Self Leadership* merupakan



tanggung jawab diri untuk bergerak maju dan mengendalikan tindakan pribadi seseorang. Motivasi yang mendasari tindakan didasarkan pada penilaian diri yang menghasilkan persepsi tentang kemampuan pribadi, sehingga mempengaruhi jenis kinerja kegiatan yang ingin dicapai, perolehan keterampilan, dan kemampuan untuk mencapai tujuan.

Hasil penelitian pada Tabel.3 menunjukkan bahwa *Clinical Leadership Competency* pada kelompok intervensi dengan kategori baik *pretest* sebanyak 27 responden (32.1%) dan *posttest* naik menjadi 59 responden (70.2%). *Clinical Leadership Competency* pada kelompok kontrol hasil pre-test dengan kategori baik sebanyak 15 responden (53,6%) dan post-test turun menjadi 13 responden (46.4%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dampak dari pelatihan *Self Leadership* pada kelompok intervensi menyebabkan *Clinical Leadership Competency* mengalami perubahan dan peningkatan perilaku perawat pelaksana menjadi lebih baik, dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak menerima pelatihan *Self Leadership*. Hal ini sama dengan hasil penelitian (Yusnaini et al., 2021) menunjukkan bahwa perawat pelaksana di RSUD Padangsidimpuan memiliki *Clinical Leadership Competency* baik yaitu sebanyak 52,3%. Menurut National Health Service Leadership Academy, (2012) menyatakan *Clinical Leadership Competency* dibutuhkan oleh seluruh profesi perawatan kesehatan untuk mengoptimalkan potensi kepemimpinan dan memberikan keunggulan dalam memberikan pelayanan pada pasien, oleh sebab itu *Clinical Leadership Competency* membutuhkan kerja sama dalam meningkatkan pelayanan kesehatan atas dasar keputusan bersama. Menurut Diggle Fox, (2013) mengatakan bahwa dampak dari *Clinical Leadership Competency* yang kurang akan mempengaruhi perawatan pada pasien baik dari segi keselamatan maupun kualitas pelayanan pasien. Beberapa masalah antara lain yaitu ketika perawat telah memiliki kompetensi keterampilan klinis tetapi mereka tidak cukup percaya diri, maka ada kemungkinan mereka tidak bisa bertindak secepat dan seefisien untuk merawat pasien mereka. Juga, ketika perawat yang memiliki kompetensi tetapi tidak memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk melakukan keterampilan tertentu, maka dapat menyebabkan situasi yang berbahaya. Situasi ini misalnya ketika perawat yang tidak kompeten memberikan asuhan keperawatan pasien, maka kemungkinan resiko kejadian tidak diinginkan dapat mungkin terjadi. Dampak yang lain adalah ketika *Clinical Leadership Competency* perawat rendah maka akan menyebabkan kurang percaya diri dalam melaksanakan pelayanan perawatan sehingga mengakibatkan berkurangnya kepercayaan pasien terhadap kompetensi perawat.

Analisis Perbedaan *Clinical Leadership Competency* Pretest dan Posttest Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa bahwa ada perbedaan *Clinical Leadership Competency* perawat pelaksana pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah pelatihan *Self Leadership* dengan nilai signifikansi $p=0,000$ ($p<0,05$). Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan *Clinical Leadership Competency* perawat pelaksana pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah pelatihan *Self Leadership* dengan nilai signifikansi $p=0,219$ ($p>0,05$). Menurut Harunavamwe et al., (2020) dalam penelitiannya mengatakan bahwa strategi *Self Leadership* digunakan untuk memperluas sumber daya psikologis dan membantu meningkatkan sumber daya pribadi seperti optimisme dan efikasi diri, yang pada akhirnya berubah menjadi aspek keterlibatan kerja (kekuatan, dedikasi, dan penyerapan). Individu yang mampu mengelola diri sendiri mampu memosisikan diri dan menggunakan berbagai sumber daya dan strategi untuk menyusun lingkungan kerja, meningkatkan tingkat motivasi diri, dan menunjukkan perilaku yang cenderung mengarah pada kinerja yang lebih tinggi, sehingga mampu mencapai keberhasilan dalam pekerjaan mereka. Hal serupa juga dinyatakan oleh Sukrajap & Harahap, (2017) dimana *self leadership* dapat mengidentifikasi dan mengarahkan perilaku ditempat kerja sehingga individu termotivasi untuk meningkatkan prestasi kerja dan pencapaian kinerja yang maksimal. Berdasarkan opini peneliti, dilihat dari karakteristik responden terkait umur, jenis kelamin, tingkat Pendidikan dan masa kerja pada kelompok intervensi dan kontrol keduanya memiliki kesimpulan



yang hampir sama. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya responden intervensi dan kontrol yaitu umur paling banyak berusia 26-35 tahun, jenis kelamin paling banyak perempuan, tingkat Pendidikan paling banyak D3 Keperawatan, dan terakhir terkait masa kerja paling banyak berada pada usia 3-6 tahun. Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa faktor karakteristik responden terkait umur, jenis kelamin, tingkat Pendidikan dan masa kerja tidak terlalu memberikan dampak perbedaan dalam pelatihan *Self Leadership* terhadap *Clinical Leadership Competency* pada kelompok intervensi dan kontrol. Sedangkan menurut peneliti, faktor yang memberikan dampak perbedaan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap *Clinical Leadership Competency* yaitu terkait pelatihan *Self Leadership* itu sendiri. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marpaung, (2019) dimana hasil penelitiannya menunjukkan ada perbedaan *self leadership* sebelum dan sesudah pelatihan pada kelompok intervensi, tetapi pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan, dimana Marpaung juga berpendapat bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi yaitu adanya pelatihan pada kelompok intervensi sedangkan kelompok kontrol tidak.

Berdasarkan hasil *Uji Mann-Whitney* pada Tabel 4 menunjukkan terdapat perbedaan signifikan *Clinical Leadership Competency* sebelum pemberian pelatihan *Self Leadership* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan hasil uji statistik $p=0,043$ ($p<0,05$). Sedangkan sesudah pelatihan menunjukkan terdapat perbedaan signifikan *Clinical Leadership Competency* setelah pemberian pelatihan *Self Leadership* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol hasil uji statistik $p=0,007$ ($p<0,05$). Menurut Huber, (2015), ada beberapa tantangan bagi perawat untuk meningkatkan *Clinical Leadership Competency* yang memungkinkan perawat memiliki kreativitas dalam pemecahan masalah dan berinovasi, yaitu keinginan perawat untuk meningkatkan Pendidikan dan pengetahuan dalam profesi keperawatan, keinginan mengikuti pelatihan keterampilan khususnya melatih psikomotorik untuk melakukan pekerjaan sebagai pembelajaran berulang, dan penggunaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam praktik klinik secara terstruktur. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum pelatihan dan sesudah pelatihan. Berdasarkan hasil observasi, menunjukkan bahwa perawat yang berada di dua rumah sakit swasta ini sudah memiliki dasar-dasar kepemimpinan klinis, tetapi perawat perlu mendapatkan pelatihan dan peningkatan pengetahuan melalui Pendidikan lanjutan untuk meningkatkan kompetensi mereka, sehingga penerapan *Clinical Leadership Competency* boleh berjalan optimal. Kepemimpinan klinis dalam keperawatan merupakan suatu praktik kompetensi yang dimiliki perawat dan akan berdampak positif pada pasien dimanapun mereka dirawat. Perawat yang memiliki *Clinical Leadership Competency* berdampak pada sistem pemberian layanan kesehatan secara kompleks dan berperan penting dalam mempromosikan asuhan keperawatan yang berkualitas tinggi dan aman (Komnenich et al., 2018). Berdasarkan opini peneliti, salah satu faktor yang mendasari adanya perbedaan pada pretest *Clinical Leadership Competency* dan posttest *Clinical Leadership Competency* yaitu masa kerja, dimana masa kerja paling banyak yaitu 3-6 tahun (59,8%) dianggap sudah mulai memiliki dasar-dasar *Clinical Leadership Competency*. Sesuai dengan PMK No.40, (2017) menyatakan bahwa masa klinis 3-6 tahun yang berpendidikan D3 Keperawatan disebut dengan perawat pemula (*novice*). Menurut PMK No.40, (2017) beberapa kompetensi perawat masa klinis 3-6 tahun yaitu melakukan asuhan keperawatan, melakukan kompetensi terapeutik, menerapkan caring dalam keperawatan, mengutamakan prinsip keselamatan pasien, melakukan kerja sama tim, melakukan edukasi kesehatan, memperlakukan pasien tanpa membedakan suku, agama, ras dan antar golongan. Kepemimpinan klinis dalam keperawatan merupakan kompetensi yang diperoleh perawat melalui pengetahuan, keterampilan dan sikap untuk mempersiapkan perawat mengembangkan *Clinical Leadership Competency* mereka (Ha & Pepin, 2018). Hal ini juga didukung oleh Cunningham et al., (2017) dikatakan bahwa perawat tidak hanya bisa sekedar mejadi pengamat saja tetapi ketika situasi suli muncul, maka tenaga kesehatan khususnya perawat harus dapat melakukan intervensi yang



membuat perubahan dan perbedaan perawatan sesuai dengan kompetensi yang mereka pelajari dan menerapkannya dalam lingkungan klinis mereka.

Analisis Pengaruh Pelatihan *Self Leadership* Terhadap *Clinical Leadership Competency* Perawat Pelaksana

Berdasarkan hasil Uji Regresi Logistik Ordinal terkait *Parameter Estimate* pada Tabel 5.14 menunjukkan data yang berpengaruh adalah data Pelatihan *Self Leadership* yaitu nilai $pValue=0,012$ ($sig < 0,05$), sedangkan untuk umur, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja tidak berpengaruh terhadap *Clinical Leadership Competency*. Berdasarkan hasil *Model Fitting Information* pada Tabel 5.15 menunjukkan data nilai $-2 \text{ Log Likelihood}$ terjadi penurunan nilai dari *Null Hypothesis* ke *General* yaitu **73.185** ke **64.933** nilai signifikansi ($p > 0,05$) pada $pValue=0,311$, maka dapat disimpulkan bahwa Model Fit cocok yaitu pelatihan *Self Leadership* berpengaruh pada *Clinical Leadership Competency*. Berdasarkan hasil penelitian dari (Yusnaini et al., 2021) menunjukkan hanya jenis kelamin yang berhubungan dengan *Clinical Leadership Competency* perawat pelaksana $pValue=0,007$, sedangkan karakteristik usia, Pendidikan dan masa kerja tidak ada hubungan dengan *Clinical Leadership Competency*. Hasil penelitian Wilkes et al., (2015) menunjukkan bahwa 87,5% dari *Clinical Nursing Competency* melihat bahwa pendidikan harus sering menjadi bagian dari peran mereka. Menurut mereka bahwa peran perawat yang paling penting adalah mengidentifikasi kebutuhan Pendidikan klinis serta berkolaborasi dengan pihak lain dalam pengembangan program Pendidikan. Menurut Komnenich et al., (2018) terkait masa kerja mengatakan bahwa perawat baru harus memiliki rasa percaya diri dengan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan mereka. Tetapi, jika perawat baru terlalu percaya diri maka dapat menyebabkan perawat baru tidak mencari bantuan atau bertanya kepada orang lain sehingga bisa menyebabkan perawatan yang buruk pada pasien. Sebaliknya jika perawat baru yang kurang percaya diri merasa tertantang untuk mengembangkan kemampuan mereka maka perawat itu bisa maju dan berkembang menjadi perawat profesional. Hasil studi Atashzadeh-Shoorideh et al., (2018) menyatakan bahwa kompetensi perawat pemula menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kompetensi klinis level sedang sampai baik. Alasan adanya perbedaan antara lain penggunaan instrument yang berbeda, sampel penelitian dan perawat memiliki pengalaman yang tinggi. Peningkatan tingkat pengalaman klinis dan jumlah jam dalam penempatan pengaturan klinis akan berdampak pada promosi, keterampilan dan pengambilan keputusan, kinerja individu lebih profesional dan mendapatkan pengalaman kerja sama dengan tim di lingkungan keperawatan.

Pengaruh *Self Leadership* terhadap *Clinical Leadership Competency* disebabkan oleh salah satu faktor yaitu berupa motivasi yang merubah perilaku seseorang mencapai tujuan. Seseorang dengan *Self Leadership* yang tinggi akan mempengaruhi dirinya sendiri bahkan orang lain terhadap peningkatan *Clinical Leadership Competency*. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian dari Dessyarti, (2022) yang menunjukkan bahwa kesiapan berubah memoderasi *Self Leadership* terhadap peningkatan kinerja p values sebesar 0.024 dan nilai original sample (O) sebesar 0.069 menunjukkan efek moderasinya memperkuat hubungan. Seseorang yang kompetensi dibidang keperawatan memiliki tanggungjawab untuk membangun kapasitas kepemimpinan dan keterampilan melalui pengetahuan dan pelatihan. Menurut Waige, (2018) menyatakan bahwa setengah (50%) dari perawat baru mempunyai keterbatasan dalam memahami *Clinical Leadership* khususnya terkait pengembangan diri yang berkelanjutan, bekerja sama dalam tim, menerapkan ilmu pengetahuan berbasis bukti serta pengembangan pelayanan keperawatan.

Perawat yang memiliki *Self Leadership* yang tinggi akan mengembangkan *Clinical Leadership Competency* melalui kompetensi dan keterampilan klinis yang diperolehnya, sehingga cenderung mendapatkan tawaran menjadi pemimpin untuk menjadi mentor bagi perawat yang lain. Dalam hal pengembangan *Clinical Leadership Competency* seorang perawat perlu menunjukkan kompetensi dari dalam dirinya.



Menurut Satoh et al., (2020) kompetensi merupakan gabungan keterampilan, pengetahuan, perilaku, dan karakteristik individu yang diperlukan dalam melakukan pekerjaan. Dalam keperawatan disebut dengan kompetensi professional dimana perawat terbiasa menggunakan komunikasi, pengetahuan, keterampilan teknis, penalaran klinis, emosi, nilai dan refleksi dalam praktik keperawatan sehari-hari untuk kepentingan individu dan masyarakat yang dilayani. Salah satu tantangan yang dihadapi oleh organisasi kesehatan sebagai pemberi kerja yaitu keseimbangan antara perekrutan, retensi, dan pengurangan perawat yang akan berdampak pada *Self Leadership* dan *Clinical Leadership Competency* perawat itu sendiri. Perawat baru sebagai pemula untuk mencapai perawat ahli harus melalui sistem Pendidikan, mampu bersosialisasi, serta mampu menempatkan diri dalam pekerjaan, serta mencakup kepuasan, produktivitas, dan kemauan untuk tetap bekerja dalam keperawatan. *Clinical Leadership Competency* merupakan pengembangan kompetensi keperawatan melalui pembelajaran terus-menerus disertai dengan pengalaman dalam profesionalitas keperawatan. *Clinical Leadership Competency* sering dipandang sebagai karakteristik kepemimpinan klinis yang berfokus pada keterampilan klinis dan praktis yang dibutuhkan untuk dapat memimpin tim dan melakukan praktik keperawatan dengan cara yang kompeten, sehingga menjadi penting bagi organisasi untuk mengembangkan *Self Leadership* untuk mendukung pengembangan *Clinical Leadership Competency* para perawat dalam mencapai tujuan, peningkatan kinerja dan produktifitas yang tinggi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Dua Rumah Sakit Umum Swasta Tipe C Provinsi Sulawesi Utara, dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat perbedaan *Clinical Leadership Competency* pada perawat pelaksana sebelum dan sesudah pelatihan *Self Leadership* pada kelompok intervensi di RSU. Gunung Maria Tomohon dengan nilai $p=0.000$.
2. Terdapat perbedaan *Clinical Leadership Competency* perawat pelaksana sebelum pelatihan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $p=0.043$
3. Terdapat perbedaan *Clinical Leadership Competency* perawat pelaksana sesudah pelatihan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $p=0.007$
4. Terdapat pengaruh yang signifikan secara simultan Pelatihan *Self Leadership* terhadap *Clinical Leadership Competency* dengan nilai $R^2=0,143$
5. Terdapat pengaruh yang signifikan secara parsial pelatihan *Self Leadership* terhadap *Clinical Leadership Competency* dengan nilai $p=0.012$

Saran

1. Bagi Perawat Pelaksana

Perawat pelaksana mampu mengembangkan *Self Leadership* dan *Clinical Leadership Competency* melalui kompetensi dan keterampilan klinis yang diperolehnya dan diterapkan dalam praktik keperawatan, antara lain seperti perawat pelaksana mampu mengendalikan perilaku sendiri, mempengaruhi dan memimpin diri, manajemen diri, motivasi diri, dan pengembangan diri untuk mencapai sukses kerja, mengakui kekurangan dan kelebihan mereka, tanggung jawab profesional dan etika, otonomi klinis untuk terlibat dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan perawatan pasien, serta praktik keperawatan dalam lingkungan praktik professional sehingga mampu menyelesaikan tugas asuhan keperawatan.

2. Bagi Pihak Manajemen

Dari hasil penelitian diharapkan pihak manajemen keperawatan boleh membuat suatu kebijakan terkait instrument penelitian ini masuk kedalam pedoman layanan



keperawatan agar bisa dijadikan acuan evaluasi perbaikan kualitas pelayanan keperawatan khususnya bagi perawat pelaksana, sehingga boleh menumbuhkan kepercayaan diri, peningkatan kinerja, motivasi, serta pengembangan *Self Leadership* dan *Clinical Leadership Competency* dalam asuhan keperawatan.

Diharapkan juga pihak manajemen keperawatan boleh memberikan kesempatan kepada perawat pelaksana untuk dapat dipercayakan sebagai pemimpin dengan salah satu pertimbangan yaitu mengukur kemampuan *Self Leadership* serta *Clinical Leadership Competency* perawat pelaksana.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dikembangkan lagi dengan mengkaji lebih dalam terkait faktor-faktor lain diluar penelitian ini yang bisa berpengaruh terhadap *Clinical Leadership Competency* sehingga dapat memberikan bahan acuan untuk pengembangan ilmu dan praktik keperawatan.

RUJUKAN

- Ajhuri, K. F. (2019). *PSIKOLOGI PERKEMBANGAN Penebar Media Pustaka*.
- Alligood, M. R. (2014). *Nursing Theory Utilization and Application* (5th editio). Elsevier.
- Atashzadeh-Shoorideh, F., Mohtashami, J., Pishgooie, S. A. H., Jamshidi, T., & Sedghi, S. (2018). Effectiveness of implementation of “mental health nursing students’ clinical competency model” on academic performance of nursing students. *F1000Research*, 7(0), 1–12. <https://doi.org/10.12688/f1000research.14284.2>
- Cansoy, R., & Parlar, H. (2018). Examining the relationship between school principals’ instructional leadership behaviors, teacher self-efficacy, and collective teacher efficacy. *International Journal of Educational Management*, 32(4), 550–567. <https://doi.org/10.1108/IJEM-04-2017-0089>
- Cunningham, G., Sherwood, G., & Blackwell, W. (2017). *Geraldine Cunningham*.
- Dessyarti, R. S. (2022). Self Leadership Dalam Meningkatkan Kinerja Melalui Kesiapan Untuk Berubah Di Masa New Normal. *Jurnal Ilmiah Bisnis Dan Ekonomi Asia*, 16(1), 151–163. <https://doi.org/10.32815/jibeka.v16i1.926>
- Diggle Fox, S. B. (2013). a Comparison of Two Teaching Strategies on Nursing Students’ Knowledge and Self-Efficacy Regarding Their Geriatric Nursing Care. *ProQuest LLC, December*, 1–190.
- Ganesh, M. P., López-Cabarcos, M. Á., & Vázquez-Rodríguez, P. (2019). Are self-leaders more willing to mentor others? A study among Indian and Spanish university teachers. *Cross Cultural and Strategic Management*, 26(2), 223–245. <https://doi.org/10.1108/CCSM-04-2017-0047>
- Ha, L., & Pepin, J. (2018). Clinical nursing leadership educational intervention for first-year nursing students: A qualitative evaluation. *Nurse Education in Practice*, 32(July), 37–43. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.07.005>
- Harunavamwe, M., Nel, P., & Van Zyl, E. (2020). The influence of self-leadership strategies, psychological resources, and job embeddedness on work engagement in the banking industry. *South African Journal of Psychology*, 50(4), 507–519. <https://doi.org/10.1177/0081246320922465>
- Hossain, M. M. (2020). Organizational Citizenship Behavior and Organizational Commitment among Clinical Nurses in Bangladesh. *Open Journal of Nursing*, 10(07), 693–704. <https://doi.org/10.4236/ojn.2020.107049>
- Huber, D. L. (2015). *Clinical leadership development and education for nurses : prospects and*



- opportunities*. 55–65.
- Hyang, M. (2017). Effects of Self-Leadership, Clinical Competence and Job Satisfaction on Nurses' Job Involvement. *Clinical Nursing Research*, 23(1), 1–8. <https://doi.org/10.22650/JKCNR.2017.23.1.1>
- Kellish, A. (2015). *Leadership Styles of Clinical Coordinators and Clinical Instructors in Physical Therapy Clinical Education*. 162. <http://scholarship.shu.edu/dissertations/2113/%0Ahttp://scholarship.shu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3100&context=dissertations>
- Kim, KwangSoo. (2019). How the Self-Leadership Factors Enhance Individual Goal Achievement: The Case of Company. *PQDT - Global*. https://subzero.lib.uoguelph.ca/login?URL=?url=https://search.proquest.com/docview/2417032701?accountid=11233&bdid=6887&_bd=y01okCiaY6oCKzNm7FRUy8ZtwUY%3D
- Kim, Kyunghye, Han, Y., Kwak, Y., & Kim, J. S. (2015). Professional quality of life and clinical competencies among Korean nurses. *Asian Nursing Research*, 9(3), 200–206. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2015.03.002>
- Kommenich, P., Hagler, D., & Lamb, G. (2018). *Clinical Manager Perceptions of New Nurse Preparation for Clinical Leadership by Nickolaus Miehl A Dissertation Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Doctor of Philosophy Approved April 2018 by the Graduate Supervisory Commit. April*.
- Kuhlmann, E., Ovseiko, P. V., Kurmeyer, C., Gutiérrez-Lobos, K., Steinböck, S., von Knorring, M., Buchan, A. M., & Brommels, M. (2017). Closing the gender leadership gap: A multi-centre cross-country comparison of women in management and leadership in academic health centres in the European Union. *Human Resources for Health*, 15(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12960-016-0175-y>
- Marpaung, M. (2019). *Pengaruh Pelatihan Self-Leadership Terhadap Etos Kerja Perawat Pelaksana Di Rumah SAKIT Pemerintah RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam*.
- Megheirkouni, M. (2018). Self-leadership strategies and career success: Insight on sports organizations. *Sport, Business and Management: An International Journal*, 8(4), 393–409. <https://doi.org/10.1108/SBM-02-2018-0006>
- National Health Service Leadership Academy. (2012). *Clinical Leadership Competency Framework*.
- PMK. (2019). *PMK Nomor 25 Tahun 2019*. 2, 1–13.
- PMK No.40. (2017). *PMK 40 tahun 2017*. 1–72. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-20203177951%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0887-9%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z%0Ahttps://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193%0Ahttp://serisc.org/journals/index.php/IJAST/article>
- Putra, I. M. A. D., & Sintaasih, D. K. (2018). Pengaruh Self Leadership dan Komitmen Organisasional terhadap Kinerja Karyawan di Hotel Four Points by Sheraton.. *E-Jurnal Manajemen Unud*, 7(8), 4237–4266.
- Ramadhan, V. A., & Sahrah, A. (2021). Pengaruh Self-Leadership Dan Usia Terhadap Work Engagement Pada Karyawan Milenial. *Proyeksi*, 16(2), 166. <https://doi.org/10.30659/jp.16.2.166-173>
- Ramos, R., Jenny, G., & Bauer, G. (2016). Age-related effects of job characteristics on burnout and work engagement. *Occupational Medicine*, 66(3), 230–237. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqv172>
- Ranthy, F. D. D. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Pramuniaga Ramayana Makassar Town Square Kota Makassar. *Skripsi. Makassar*:



- UIN Alauddin*, 1–79. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/3221/1/Friesta.pdf>
- Rasdi, R. M., Hamzah, S. R., & Yean, T. F. (2020). Exploring Self-Leadership Development of Malaysian Women Entrepreneurs. *Advances in Developing Human Resources*, 22(2), 189–200. <https://doi.org/10.1177/1523422320907048>
- Sablik, M. J., Rios, S., Landgraf, F. J. G., Yonamine, T., De Campos, M. F., Kim, J. H., Semiatin, S. L., Lee, C. S., Babu, J., Dutta, A., ABNT, Asm, A. N., Publication, I., Huang, J. C., Barnes, J. E., Williams, J., Blue, C. A., Peter, B., Asaadi, E., ... Foram, Q. (2012). Relasi Gender Dalam Tugas-Tugas Keperawatan Di Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta. *Acta Materialia*, 33(10), 348–352. http://dx.doi.org/10.1016/j.actamat.2015.12.003%0Ahttps://inis.iaea.org/collection/NCLCollectionStore/_Public/30/027/30027298.pdf?r=1&r=1%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jmrt.2015.04.004
- Satoh, M., Fujimura, A., & Sato, N. (2020). Competency of Academic Nurse Educators. *SAGE Open Nursing*, 6, 3–9. <https://doi.org/10.1177/2377960820969389>
- Shung-King, M., Gilson, L., Mbachu, C., Molyneux, S., Muraya, K. W., Uguru, N., & Govender, V. (2018). Leadership experiences and practices of South African health managers: what is the influence of gender? -a qualitative, exploratory study. *International Journal for Equity in Health*, 17(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12939-018-0859-0>
- Sukrajap, M. A., & Harahap, D. H. (2017). Analisis Pengaruh Pelatihan Self-Leadership dan Motivasi Berprestasi terhadap Kinerja Kepala Desa di Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta. *Jurnal Maksipreneur: Manajemen, Koperasi, Dan Entrepreneurship*, 7(1), 94. <https://doi.org/10.30588/jmp.v7i1.325>
- Tursina, A., Wedhaningrum, A., & Witriyani. (2019). -Jurnal Ilmu Kesehatan Stikes Duta Gama Klaten Volume 10 Nomor 2- -Jurnal Ilmu Kesehatan Stikes Duta Gama Klaten Volume 10 Nomor 2-. -*Jurnal Ilmu Kesehatan Stikes Duta Gama Klaten*, 10(2), 45–58.
- Uba Donald, D., & FA, O. (2016). Self-esteem and Extroversion as Predictors of Clinical Leadership Competency among Clinicians in Nigeria. *Clinical and Experimental Psychology*, 02(02). <https://doi.org/10.4172/2471-2701.1000122>
- Waige, M. &. (2018). *Clinical Leadership Competency: Newly Qualified Nurses' Understanding and Needs*. <http://wiredspace.wits.ac.za/handle/10539/25372>
- Wilkes, L., Luck, L., & O’Baugh, J. (2015). The role of a clinical nurse consultant in an Australian Health District: A quantitative survey. *BMC Nursing*, 14(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12912-015-0075-9>



AKSARA: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal
P-ISSN [2407-8018](#) E-ISSN [2721-7310](#) DOI prefix [10.37905](#)
Volume 09 (1) January 2023
<http://ejournal.pps.ung.ac.id/index.php/Aksara>