

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Responden

Penelitian ini memaparkan karakteristik demografi perawat manajer di Rumah Sakit Tipe C Kabupaten Jember, yaitu RSD Kalisat sebanyak 49 perawat manajer dan RSD Balung sebanyak 56 perawat manajer. Karakteristik demografi dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat perawat manajer, dan masa kerja. Hasil distribusi dan statistik deskriptif karakteristik responden disajikan sebagai berikut.

Tabel 4.1 Statistik Deskriptif Karakteristik Usia & Masa Kerja Responden
Perawat Manajer di RS Tipe C Kabupaten Jember

Karakteristik	Mean	SD	Median	Minimum	Maksimum
Usia					
RSD Balung	40,69	5,79	41	30	57
RSD Kalisat	39,35	5,64	40	25	47
Total	39,94	5,83	40	25	57
Masa Kerja					
RSD Balung	13,33	7	13	2	30
RSD Kalisat	10,2	7	10	1	26
Total	11,84	7,16	11	1	30

Sumber: Data Primer, Juli (2026)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa rata-rata usia perawat manajer di RSD Balung yakni 40,69 tahun lebih tinggi dibandingkan dengan nilai rata-rata usia perawat manajer di RSD Kalisat yakni 39,35 tahun. Masa kerja perawat manajer di RSD Balung yakni dengan nilai rata rata 13,33 tahun menunjukkan nilai yang lebih tinggi dibandingkan rata-rata masa kerja perawat manajer di RSD Kalisat yakni 10,2 tahun.

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden Perawat Manajer di RS Tipe C
Kabupaten Jember

Karakteristik	RSD Balung	RSD Kalisat	Total
	n(%)		
Jenis Kelamin			
Laki-laki	21 (20)	20 (19)	41 (39)
Perempuan	35 (33,3)	29 (27,6)	64 (61)
Total	56 (53,3)	49 (4,7)	105 (100)
Pendidikan Terakhir			
D3 Keperawatan	20 (19)	8 (7,6)	28 (26,7)
S1 Keperawatan/ Ners	35 (33,3)	41 (39)	76 (72,4)
S2 Keperawatan	1 (1)	0 (0)	1 (1)
Total	56 (53,3)	49 (4,7)	105 (100)
Tingkat Perawat Manajer			
<i>Front Line Manajer</i>	50 (47,6)	43 (41)	93 (88,6)
<i>Middle Manajer</i>	6 (5,7)	6 (5,7)	12 (11,4)
Total	56 (53,3)	49 (4,7)	105 (100)

Sumber: Data Primer, Juli (2026)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan, yakni sebanyak 64 perawat manajer (61%). Responden perempuan maupun laki-laki di RSD Balung lebih banyak dibandingkan RSD Kalisat. Pendidikan terakhir responden sebagian besar memiliki pendidikan S1 Keperawatan/Ners, yaitu sebanyak 76 orang (72,4%). Responden dengan pendidikan D3 Keperawatan berjumlah 28 orang (26,7%) dan lebih banyak RSD Balung dibandingkan RSD Kalisat. Responden dengan pendidikan S2 Keperawatan hanya berjumlah 1 orang (1%) perawat manajer RSD Balung. Tingkat perawat manajer terbanyak yakni *frontline manajer* sebanyak 93 orang (88,6%) yang terdiri dari kepala ruang, ketua tim, dan perawat penanggung jawab shift. Responden *frontline manajer* lebih banyak berasal dari RSD Balung dibandingkan RSD Kalisat, sedangkan kelompok *middle manajer* berjumlah 12 orang (11,4%) yang terdiri dari perawat case manajer dan kepala instalasi keperawatan dari RSD Balung maupun RSD Kalisat.

4.1.2 *Locus of Control* Perawat Manajer di RS Tipe C Kabupaten Jember

Locus of Control Perawat Manajer di RS Tipe C Kabupaten Jember diukur menggunakan kuesioner IPC Scale yang dikembangkan oleh Levenson, (1981). Hasil uji normalitas sesuai pada Lampiran 5, dilakukan pada setiap item *locus of control* menunjukkan bahwa 24 item memiliki nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$) sehingga data tidak berdistribusi normal. Hasil pengukuran dari *Locus of Control* pada perawat manajer di Rumah Sakit Tipe C dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3 Statistik Deskriptif Item Dimensi *Internality* perawat manajer di RS Tipe C Kabupaten Jember

Item	RSD Balung			RSD Kalisat			Total		
	Me	Min	Max	Me	Min	Max	Me	Min	Max
1.Mengandalkan kemampuan diri	3	2	4	3	2	4	3	2	4
4.Kesalahan bergantung kinerja sendiri	2	1	4	2	1	4	2	1	4
5.Yakin jika berencana akan berhasil	3	2	4	3	2	4	3	2	4
9.Jumlah teman bergantung diri sendiri	3	1	4	2	1	4	3	1	4
18.Menentukan yang terjadi dalam hidup	3	1	4	3	2	4	3	1	4
19.Mampu melindungi kepentingan diri	3	1	4	3	1	4	3	1	4
21.Hidup ditentukan oleh tindakan sendiri	3	3	4	4	2	4	3	2	4
23.Hidup ditentukan oleh tindakan sendiri	3	2	4	3	2	4	3	2	4
Total Dimensi <i>Internality</i>	23	18	32	22	19	32	23	18	32

Sumber: Data Primer, Juli (2026)

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa median skor dimensi *Internality* pada perawat manajer di RSD Balung sebesar 23 dengan rentang skor 18–32, sedangkan di RSD Kalisat memiliki median 22 dengan rentang skor 19–32. Perbedaan median tersebut menunjukkan bahwa kecenderungan *Internality* pada perawat manajer di RSD Balung sedikit lebih tinggi dibandingkan RSD Kalisat.

Tabel 4.4 Statistik Deskriptif Item Dimensi *Powerful Others* perawat manajer di RS Tipe C Kabupaten Jember

Item	RSD Balung			RSD Kalisat			Total		
	Me	Min	Max	Me	Min	Max	Me	Min	Max
3. Hidup dikendalikan orang berkuasa	2	1	4	2	1	2	2	1	4
8. Tidak diberi kedudukan meski mampu	2	1	3	2	1	3	2	1	3
11. Semua hal ditentukan orang yang berkuasa	2	1	4	2	1	3	2	1	4
13. Sulit jaga diri dari yang berpengaruh	2	1	4	2	1	3	2	1	4
15. Harus memohon orang yang berkuasa	2	1	3	2	1	4	2	1	4
17. Tidak ada teman sebab tidak disukai	2	1	4	2	1	4	2	1	4
20. Kesalahan bergantung anggota lain	2	1	3	2	1	3	2	1	3
22. Berhasil tergantung orang berkuasa	2	1	3	2	1	3	2	1	3
Total Dimensi <i>Powerful Others</i>	18	12	24	17	11	21	18	11	24

Sumber: Data Primer, Juli (2026)

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa median skor dimensi Powerful Others pada perawat manajer di RSD Balung sebesar 18 dengan rentang skor 12–24, sedangkan di RSD Kalisat nilai median sebesar 17 dengan rentang skor 11–21. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kecenderungan perawat manajer untuk meyakini pengaruh orang lain terhadap hasil yang diperoleh lebih tinggi di RSD Balung dibandingkan RSD Kalisat.

Tabel 4.5 Statistik Deskriptif Item Dimensi *Chance* perawat manajer di RS Tipe C Kabupaten Jember

Item	RSD Balung			RSD Kalisat			Total		
	Me	Min	Max	Me	Min	Max	Me	Min	Max
2. Hidup dikendalikan hal tidak disengaja	2	1	3	2	1	3	2	1	3

6. Sulit melindungi kepentingan dari sial	2	1	4	2	1	3	2	1	4
7. Keberhasilan karena keberuntungan	2	1	4	2	1	4	2	1	4
10. Sesuatu yang dipikirkan akan terjadi	3	1	4	2	1	4	2	1	4
12. Kesalahan karena kurang beruntung	2	1	4	2	1	3	2	1	4
14. Tidak perlu berencana terlalu jauh	2	1	4	2	1	3	2	1	4
16. Menjadi pemimpin karena beruntung	2	1	3	2	1	4	2	1	3
24. Jumlah teman merupakan takdir	2	1	4	2	1	3	2	1	4
Total Dimensi <i>Chance</i>	17	11	25	18	8	21	17	8	25

Sumber: Data Primer, Juli (2026)

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa median skor dimensi *Chance* pada perawat manajer di RSD Balung sebesar 17 dengan rentang skor 11–25, sedangkan di RSD Kalisat sebesar 18 dengan rentang skor 8–21. Hal ini menunjukkan median di RSD Kalisat lebih tinggi, namun nilai minimum dan maksimum di RSD Balung lebih tinggi dibandingkan RSD Kalisat. Nilai median total dimensi *chance* yakni 17 dengan rentan skor 8-25.

4.1.3 Kemampuan Pengambilan Keputusan Perawat Manajer di RS Tipe C Kabupaten Jember

Kemampuan pengambilan keputusan dalam penelitian ini diukur menggunakan instrumen Melbourne Decision Making Questionnaire (MDMQ). Hasil uji normalitas sesuai pada Lampiran 5, pada 22 item kemampuan pengambilan keputusan memiliki nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) sehingga item dimensi *vigilance*, *hypervigilance*, *buck-passing*, dan *Procrastination* tidak berdistribusi normal. Hasil pengukuran distribusi kemampuan pengambilan keputusan responden disajikan pada tabel 4.5 berikut.

Tabel 4.6 Statistik Deskriptif Item *Vigilance* perawat manajer di RS Tipe C
Kabupaten Jember

Item	RSD Balung			RSD Kalisat			Total		
	Me	Min	Max	Me	Min	Max	Me	Min	Max
2. Mempertimbangkan semua alternatif	2	2	2	2	1	2	2	1	2
5. Mencari kekurangan setiap alternatif	2	0	2	2	1	2	2	0	2
8. Memikirkan pelaksanaan keputusan	2	1	2	2	2	2	2	1	2
10. Mengumpulkan banyak informasi	2	1	2	2	1	2	2	1	2
13. Menjelaskan tujuan sebelum memilih	2	1	2	2	0	2	2	0	2
16. Membiarkan orang lain memutuskan	1	0	2	0	0	2	1	0	2
Total Dimensi <i>Vigilance</i>	11	7	12	10	8	11	10	7	12

Sumber: Data Primer, Juli (2026)

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa median skor dimensi *Vigilance* pada perawat manajer di RSD Balung sebesar 7 dengan rentang skor 7–12, sedangkan di RSD Kalisat median sebesar 10 dengan rentang skor 8–11. Hasil tersebut menunjukkan bahwa perawat manajer di kedua rumah sakit memiliki kecenderungan *Vigilance* yang relatif baik, dengan median skor di RSD Kalisat lebih tinggi dibandingkan RSD Balung.

Tabel 4.7 Statistik Deskriptif Item *Hypervigilance* Kemampuan Pengambilan Keputusan perawat manajer di RS Tipe C Kabupaten Jember

Item	RSD Balung			RSD Kalisat			Total		
	Me	Min	Max	Me	Min	Max	Me	Min	Max
1. Tertekan saat mengambil keputusan	0	0	2	0	0	2	0	0	2
4. Memilih secara mendadak saat marah	0	0	2	0	0	2	0	0	2
14. Berubah pilihan karena hal kecil	1	0	1	0	0	2	1	0	2
17. Sangat berhati-hati sebelum memilih	2	1	2	2	1	2	2	1	2
21. Langsung mengambil	2	1	2	2	1	2	2	1	2

keputusan									
Total Dimensi Hypervigilance	5	3	8	5	4	8	5	3	8

Sumber: Data Primer, Juli (2026)

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa median skor dimensi *Hypervigilance* pada perawat manajer di RSD Balung dan RSD Kalisat sama, yaitu sebesar 5, dengan rentan skor di RSD Balung yakni 3-8 dan RSD Kalisat memiliki rentan skor 4-8. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kecenderungan *Hypervigilance* pada perawat manajer di kedua rumah sakit cenderung sama.

Tabel 4.8 Statistik Deskriptif Item *Buck-passing* Kemampuan Pengambilan Keputusan perawat manajer di RS Tipe C Kabupaten Jember

Item	RSD Balung			RSD Kalisat			Total		
	Me	Min	Max	Me	Min	Max	Me	Min	Max
3. Menyerahkan keputusan pada lainnya	0	0	1	0	0	1	0	0	1
6. Keputusan buruk, menyalahkan orang	0	0	1	0	0	1	0	0	1
12. Tidak suka bertanggung jawab	0	0	1	0	0	2	0	0	2
15. Menghindari pengambilan keputusan	0	0	2	0	0	1	0	0	2
19. Menunda keputusan hingga terlambat	0	0	1	0	0	1	0	0	1
22. Sulit berpikir jernih saat tergesa-gesa	1	0	2	1	0	2	1	0	2
Total Dimensi Buck-passing	1	0	5	2	0	5	2	0	5

Sumber: Data Primer, Juli (2026)

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa median skor dimensi *Buck-passing* pada perawat manajer di RSD Balung lebih rendah dibandingkan RSD Kalisat, yaitu masing-masing sebesar 1 dan 2. Rentan skor pada RSD Balung yakni 0-5 dan rentan skor di RSD Kalisat yakni juga 0-5, sehingga menunjukkan bahwa kecenderungan *Buck-passing* pada perawat manajer di kedua rumah sakit relatif rendah.

Tabel 4.9 Statistik Deskriptif Item *Procrastination* Kemampuan Pengambilan Keputusan perawat manajer di RS Tipe C Kabupaten Jember

Item	RSD Balung			RSD Kalisat			Total		
	Me	Min	Max	Me	Min	Max	Me	Min	Max
7. Menghabiskan waktu untuk hal sepele	0	0	1	0	0	1	0	0	1
9. Menunda menindak lanjuti keputusan	0	0	2	0	0	2	0	0	2
11. Menunda memikirkan keputusan	1	0	2	0	0	2	1	0	2
18. Memilih berdasarkan hal-hal kecil	1	0	2	1	0	2	1	0	2
20. Membiarkan orang memutuskan	1	0	2	1	0	2	1	0	2
Total Dimensi <i>Procrastination</i>	4	0	5	3	0	6	3	0	5

Sumber: Data Primer, Juli (2026)

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa median skor dimensi *Procrastination* pada perawat manajer di RSD Balung sedikit lebih tinggi dibandingkan RSD Kalisat, yaitu masing-masing sebesar 4 dan 3. Sementara itu, rentan skor di RSD Balung yakni 0-5 dan di RSD Kalisat lebih tinggi yakni 0-6. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kecenderungan *Procrastination* pada perawat manajer di kedua rumah sakit relatif serupa, meskipun terdapat sedikit perbedaan pada distribusi skor responden.

4.1.4 Hubungan antara *Locus of Control* dengan Kemampuan Pengambilan Keputusan Perawat Manajer di RS Tipe C Kabupaten Jember

Hasil uji normalitas diperoleh nilai signifikansi variabel *locus of control* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dan variabel kemampuan pengambilan keputusan sebesar 0,000 ($p < 0,05$) sehingga kedua variabel tidak berdistribusi normal. Hasil analisis disajikan pada tabel 4.7 berikut.

Tabel 4.10 Uji korelasi *Locus of Control* dengan Kemampuan Pengambilan Keputusan di RS Tipe C Kabupaten Jember

Dimensi LoC	<i>Vigilance</i>		<i>Hyper vigilance</i>		<i>Buck Passing</i>		<i>Procrasti nation</i>		Total Kemampuan Pengambilan Keputusan	
	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>
<i>Internality</i>	0,308	-0,100	0,005	0,275	0,034	0,208	0,115	-0,155	-	-
<i>Powerful Others</i>	0,204	-0,125	0,054	0,186	0,078	0,173	0,067	0,180	-	-
<i>Chance</i>	0,016	0,234	0,055	0,188	0,123	0,152	0,001	0,343	-	-
Total										
<i>Locus of control</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	0,001	0,311

Sumber: Data Primer, Juli (2026)

Tabel 4.10 menunjukkan hasil analisis hubungan diperoleh nilai signifikan sebesar 0,001 ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi $r = 0,311$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan arah hubungan positif dan kekuatan hubungan rendah antara *locus of control* dan kemampuan pengambilan keputusan pada perawat manajer di rumah sakit tipe C Kabupaten Jember. Analisis pada masing-masing dimensi menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif maupun negatif dengan tingkat signifikan yang bervariasi.

1.2 Pembahasan

1.2.1 Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian diketahui bahwa usia perawat manajer di Rumah Sakit Tipe C Kabupaten Jember berada pada rentang usia dewasa produktif. Usia tersebut individu telah memiliki kematangan dalam berpikir dan mampu memproses informasi dengan baik karena pengalaman hidup dan kerja yang cukup, serta kemampuan yang lebih baik dalam mengambil keputusan berdasarkan nilai dan emosi yang seimbang. Bertambahnya usia akan diikuti dengan meningkatnya pengalaman hidup maupun pengalaman kerja sehingga individu cenderung lebih

mampu mempertimbangkan berbagai alternatif sebelum mengambil suatu keputusan (Jufri, 2025).

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jabatan perawat manajer di Rumah Sakit Tipe C Kabupaten Jember lebih banyak diisi oleh perawat manajer perempuan. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa profesi keperawatan masih didominasi oleh perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurmayanti, (2021), bahwasanya dalam dekade terakhir perempuan semakin banyak berperan pada berbagai level kepemimpinan organisasi karena efektivitas kepemimpinan tidak ditentukan oleh jenis kelamin, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor dalam pelaksanaan kepemimpinan.

Dominasi perempuan sebagai perawat manajer menunjukkan bahwa kesempatan menduduki posisi manajerial tidak hanya ditentukan oleh jenis kelamin, tetapi juga dipengaruhi oleh kompetensi, pengalaman, pendidikan, kemampuan komunikasi, dan pengembangan kepemimpinan (Välimäki et al., 2024). Dalam proses pengambilan keputusan, baik perawat laki-laki maupun perempuan memiliki peluang yang sama untuk menghasilkan keputusan yang efektif apabila didukung oleh pengetahuan, dan kemampuan berpikir kritis yang memadai (Alaseeri et al., 2021).

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan lulusan S1/Ners yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat manajer telah memiliki pendidikan profesi yang mendukung pelaksanaan fungsi manajerial. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kemampuan berpikir kritis perawat. Pendidikan yang lebih tinggi berkontribusi terhadap peningkatan kemampuan analisis dalam menerima informasi dan menyelesaikan permasalahan sehingga mendukung pelaksanaan tugas sebagai perawat manajer (Nguyen & Liu, 2021).

d. Masa Kerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masa kerja perawat manajer di RSD Balung dan RSD Kalisat memiliki nilai rata-rata lebih dari 10 tahun. Hasil ini menunjukkan bahwa seluruh responden telah memiliki pengalaman menjalankan fungsi manajerial. Semakin lama seseorang menjabat sebagai perawat manajer, maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh dalam menghadapi berbagai situasi di unit pelayanan. Pengalaman tersebut membantu perawat manajer dalam memahami kondisi kerja, menganalisis permasalahan, serta menentukan keputusan yang tepat sesuai dengan situasi yang dihadapi (Ilham, 2022).

Pengalaman kerja yang dimiliki perawat manajer menjadi bekal dalam membentuk kemampuan pengambilan keputusan yang lebih matang, terutama ketika menghadapi kondisi yang kompleks di lingkungan rumah sakit. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki, semakin baik kemampuan manajer dalam membaca situasi, memahami konteks operasional, meningkatkan ketepatan analisis, serta mempercepat proses pengambilan keputusan. Selain itu, budaya organisasi yang mendukung dapat memperkuat pengaruh pengalaman kerja terhadap kualitas pengambilan keputusan manajerial (Tambunan dkk., 2025).

Hasil penelitian oleh Pramana & Rinawati, (2026), menunjukkan bahwa pengalaman kerja membantu manajer dalam memahami situasi secara lebih mendalam, meningkatkan ketepatan analisis, serta mempercepat proses pengambilan keputusan. Selain itu, semakin tinggi pengalaman kerja seorang manajer, semakin matang pula kemampuannya dalam mengidentifikasi masalah, mengevaluasi berbagai alternatif solusi, serta mengambil keputusan yang tepat dalam situasi klinis maupun administratif.

e. Status Jabatan

Status jabatan diketahui bahwa sebagian besar responden adalah *front line manajer* yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan kepala ruangan, ketua tim, dan perawat penanggung jawab shift yang berinteraksi langsung dengan pelayanan keperawatan sehari-hari yang memiliki dalam pelayanan klinis, mengelola perawat pelaksana, dan memastikan setiap pengambilan keputusan yang tepat berdampak pada pelayanan dan keselamatan pasien secara langsung (Nagle et

al., 2021). Kemampuan pengambilan keputusan yang tepat sangat penting bagi perawat manajer karena berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan keperawatan dan pencapaian manajemen (Andrean et al., 2023).

Menurut peneliti, karakteristik responden yang didominasi oleh usia dewasa produktif menunjukkan bahwa sebagian besar perawat manajer telah memiliki pengalaman dan kemampuan yang cukup dalam menghadapi pengambilan keputusan dan pengembangan karakter pada berbagai situasi di lingkungan rumah sakit, seperti mengelola pelayanan di ruangan, menyelesaikan konflik, berkoordinasi dengan tenaga kesehatan lain, serta menentukan keputusan prioritas tindakan ketika menghadapi permasalahan. Pengalaman tersebut dapat membentuk keyakinan terhadap kendali diri. Selain itu, mayoritas responden berpendidikan S1 Keperawatan/Ners dan telah menjabat sebagai perawat manajer bertahun-tahun, sehingga telah memiliki bekal pengetahuan serta pengalaman yang cukup dalam menjalankan fungsi manajerial.

1.2.2 *Locus of Control* pada Perawat Manajer di RS Tipe C Kabupaten Jember

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi *Internality* memiliki nilai median, minimum, dan maksimum yang tinggi dibandingkan dimensi lainnya, sehingga responden cenderung memberikan skor tinggi pada dimensi *Internality*. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar perawat manajer meyakini bahwa keberhasilan maupun kegagalan dalam melaksanakan tugas lebih banyak dipengaruhi oleh kemampuan, usaha, dan tanggung jawab pribadi dibandingkan oleh faktor di luar dirinya. Menurut teori Ng et al., (2006) *Locus of Control internal* cenderung memiliki motivasi kerja yang lebih tinggi dan memperoleh hasil kerja yang lebih baik karena meyakini bahwa usaha yang dilakukan dapat memengaruhi hasil pekerjaannya. Keyakinan tersebut mendorong individu untuk lebih bertanggung jawab terhadap setiap keputusan yang diambil dan tidak mudah menyalahkan faktor eksternal apabila menghadapi permasalahan (Hernandes et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Fitrianiingsih & Helmy, (2022) yang menunjukkan bahwa individu dengan internal *Locus of Control*

memiliki motivasi kerja yang lebih tinggi karena meyakini bahwa hasil kerja dipengaruhi oleh usaha dan kemampuan yang dimiliki, sehingga terdorong untuk bekerja secara lebih optimal. Individu dengan internal *Locus of Control* cenderung menunjukkan kinerja yang lebih baik karena meyakini bahwa hasil pekerjaannya dipengaruhi oleh usaha dan kemampuan yang dimiliki, sehingga terdorong untuk melakukan sesuatu secara optimal (Jamal et al., 2024). Selain itu, individu dengan internal *Locus of control* memiliki kecenderungan untuk bersikap lebih proaktif, berinisiatif, dan memberikan kontribusi positif terhadap organisasi, yang merupakan karakteristik penting dalam menjalankan peran kepemimpinan dan pengambilan Keputusan secara efektif (Nawawi et al., 2024).

Locus of control internal pada penelitian ini juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden. Mayoritas responden berada pada usia dewasa produktif dengan rata-rata usia hampir 40 tahun, memiliki pendidikan S1 Keperawatan/Ners, serta telah menjalankan tugas sebagai perawat manajer lebih dari enam bulan. Pengalaman kerja yang diperoleh individu dalam menjalankan pekerjaan berkontribusi terhadap meningkatnya kesiapan kerja dan memperkuat internal *Locus of control* sehingga individu semakin yakin terhadap kemampuan dirinya dalam menghadapi tuntutan pekerjaan (Andini & Saino, 2025). Individu yang memiliki internal *Locus of control* cenderung memiliki kematangan yang lebih baik dalam menentukan pilihan dan menyelesaikan tugas karena lebih percaya pada kemampuan dirinya sendiri (Santoso et al., 2023). Semakin tinggi internal *Locus of Control* yang dimiliki individu, semakin baik kematangannya dalam menghadapi tuntutan dan mengambil keputusan terkait pekerjaannya (Azzahrah, 2022).

Menurut peneliti, dalam konteks manajemen keperawatan, *Locus of Control* internal merupakan karakteristik yang penting dimiliki oleh seorang perawat manajer. Perawat manajer dituntut mampu memimpin tim, mengelola pelayanan, menyelesaikan konflik, serta bertanggung jawab terhadap mutu pelayanan keperawatan. Oleh karena itu, keyakinan bahwa keberhasilan berasal dari usaha sendiri akan mendorong perawat manajer lebih proaktif, bertanggung jawab, serta berupaya meningkatkan kompetensi dalam melaksanakan tugas manajerial.

1.2.3 Kemampuan Pengambilan Keputusan pada Perawat Manajer di Rumah Sakit Tipe C Kabupaten Jember

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi *vigilance* memiliki nilai median, minimum, dan maksimum yang lebih tinggi dibandingkan dimensi lainnya, sehingga responden cenderung memberikan skor tinggi pada dimensi *vigilance*. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar perawat manajer memiliki kemampuan pengambilan keputusan yang efektif. Hal ini sejalan dengan penelitian Caetano et al., (2026) yang menunjukkan bahwa *Vigilance* merupakan gaya pengambilan keputusan yang paling banyak diterapkan oleh perawat. Gaya *Vigilance* menggambarkan kecenderungan individu untuk mengidentifikasi berbagai alternatif, mempertimbangkan tujuan dan nilai dari setiap pilihan, menimbang manfaat dan risiko, mencari informasi yang relevan, serta mengevaluasi kembali konsekuensi positif maupun negatif sebelum mengambil keputusan secara rasional. Pola pengambilan keputusan seperti ini sangat diperlukan dalam praktik manajemen keperawatan karena setiap keputusan yang diambil akan berdampak terhadap mutu pelayanan, keselamatan pasien, maupun kinerja tim keperawatan (Filipe et al., 2020).

Vigilance merupakan gaya pengambilan keputusan yang ditandai dengan kecenderungan individu mencari solusi yang rasional, mengumpulkan informasi yang relevan, serta mempertimbangkan berbagai alternatif sebelum mengambil keputusan. Sebaliknya, *Hypervigilance* ditandai dengan kecenderungan mengambil keputusan secara cepat untuk mengurangi kecemasan. Sementara itu, *Buck-passing* menunjukkan kecenderungan mengalihkan tanggung jawab pengambilan keputusan kepada pihak lain, sedangkan *Procrastination* menggambarkan kecenderungan menunda pengambilan keputusan hingga waktu berikutnya (Aluja et al., 2024).

Meskipun demikian, masih terdapat responden yang memiliki kecenderungan *Hypervigilance*, *Buck-passing*, maupun *Procrastination*. *Vigilance* mampu mengidentifikasi berbagai alternatif, menilai tujuan dan nilai dari setiap pilihan, mempertimbangkan manfaat dan risiko, mencari informasi yang relevan, serta mengevaluasi sebelum mengambil keputusan, sehingga gaya ini dipandang sebagai strategi pengambilan keputusan yang adaptif (Aluja et al., 2024).

Sedangkan pengambilan keputusan *Buck-passing*, *Hypervigilance*, dan *Procrastination* berhubungan dengan afek negatif, tingkat kepercayaan diri dalam mengambil keputusan yang lebih rendah, serta tingkat kepuasan hidup yang lebih rendah (Filipe et al., 2020).

Menurut peneliti, kemampuan pengambilan keputusan pada perawat manajer dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengalaman kerja, tingkat pendidikan, kemampuan berpikir kritis, kepemimpinan, serta keyakinan terhadap kemampuan diri sendiri. Semakin baik kemampuan tersebut, maka semakin efektif pula keputusan yang dihasilkan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

1.2.4 Hubungan *Locus of Control* dengan Kemampuan Pengambilan Keputusan pada Perawat Manajer di Rumah Sakit Tipe C Kabupaten Jember

Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan arah positif dan kekuatan hubungan rendah antara *Locus of Control* dengan kemampuan pengambilan keputusan pada perawat manajer di Rumah Sakit Tipe C Kabupaten Jember. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang menyatakan terdapat hubungan antara *Locus of Control* dengan kemampuan pengambilan keputusan dapat diterima.

Arah hubungan positif menunjukkan bahwa semakin tinggi *Locus of Control* yang dimiliki perawat manajer, maka semakin baik pula kemampuan pengambilan keputusan yang dimilikinya. Sebaliknya, semakin rendah *Locus of Control*, maka kemampuan pengambilan keputusan juga cenderung menurun. Nilai koefisien korelasi menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel termasuk dalam kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan pengambilan keputusan perawat manajer tidak hanya dipengaruhi oleh *Locus of Control*, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti pengalaman kerja, tingkat pendidikan, pengetahuan, kondisi psikologis, lingkungan organisasi, budaya kerja, dukungan pimpinan, kompleksitas masalah, serta tekanan kerja yang dihadapi perawat manajer.

Kemampuan pengambilan keputusan merupakan kompetensi inti yang harus dimiliki perawat manajer karena berperan dalam mengidentifikasi masalah, menganalisis informasi, mempertimbangkan berbagai alternatif, serta menentukan tindakan yang tepat dalam situasi pelayanan keperawatan. Kompetensi ini berkontribusi terhadap efektivitas organisasi, mutu pelayanan, dan keselamatan pasien (Gunawan, 2023). Kemampuan pengambilan keputusan merupakan kompetensi inti yang harus dimiliki perawat manajer karena berperan dalam mengidentifikasi masalah, menganalisis informasi, mempertimbangkan berbagai alternatif, serta menentukan tindakan yang tepat dalam situasi pelayanan keperawatan. Kompetensi ini berkontribusi terhadap efektivitas organisasi, mutu pelayanan, dan keselamatan pasien (Lee et al., 2022).

Locus of Control internal berkaitan dengan keyakinan bahwa hasil yang diperoleh dipengaruhi oleh usaha dan kemampuan diri sendiri, sehingga individu cenderung lebih bertanggung jawab terhadap pekerjaannya dan menunjukkan perilaku kerja yang positif (Jamal et al., 2024). Karakteristik tersebut mendukung proses pengambilan keputusan yang efektif karena perawat manajer dituntut mampu mengolah informasi, menentukan prioritas pelayanan, mengoordinasikan tim, mengelola risiko, dan menjaga keselamatan pasien (Garcia et al., 2025).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Nizam & Zulkipli, (2024) yang menunjukkan adanya hubungan positif antara *Locus of Control* dengan efektivitas pengambilan keputusan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa individu yang memiliki kecenderungan internal *Locus of Control* menunjukkan kemampuan pengambilan keputusan yang lebih baik, sehingga penguatan internal *Locus of Control* dapat menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan kemampuan pengambilan keputusan. Selain itu, penelitian Opier & Mahpur, (2021) juga menunjukkan bahwa *Locus of Control* merupakan salah satu prediktor yang memengaruhi pengambilan keputusan, sehingga semakin baik *Locus of Control* yang dimiliki individu, semakin baik pula proses pengambilan keputusan yang dilakukan. Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa *Locus of Control* memiliki peran dalam kemampuan pengambilan keputusan pada perawat manajer.

Hasil penelitian ini memberikan implikasi bahwa pengembangan kompetensi perawat manajer perlu menjadi salah satu fokus rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pengambilan keputusan. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui pelatihan kepemimpinan, pengembangan kompetensi pengambilan keputusan, karena strategi tersebut dapat memperkuat kompetensi kepemimpinan dan kemampuan pengambilan keputusan dalam menghadapi berbagai tantangan organisasi (Garcia et al., 2025). Perawat manajer diharapkan mampu mengambil keputusan yang lebih efektif sehingga berdampak pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien (Välimäki et al., 2024).

Menurut peneliti, hubungan antara *Locus of Control* dengan kemampuan pengambilan keputusan terjadi karena kedua variabel tersebut sama-sama berkaitan dengan proses kognitif dan psikologis individu. Perawat manajer yang memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu mengendalikan situasi lebih percaya diri dalam menentukan pilihan, mengevaluasi risiko, serta bertanggung jawab terhadap konsekuensi dari keputusan yang diambil. Sebaliknya, apabila perawat manajer lebih bergantung pada faktor eksternal, maka proses pengambilan keputusan dapat menjadi kurang optimal karena individu cenderung menunggu arahan atau dipengaruhi oleh keadaan di luar dirinya.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *Locus of Control* merupakan salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam meningkatkan kemampuan pengambilan keputusan pada perawat manajer. Upaya peningkatan *Locus of Control* internal melalui pelatihan kepemimpinan, pengembangan kemampuan berpikir kritis, serta peningkatan kepercayaan diri diharapkan dapat mendukung kemampuan perawat manajer dalam mengambil keputusan yang efektif sehingga mutu pelayanan keperawatan dapat terus ditingkatkan.