

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit harus mempunyai kemampuan pelayanan sekurang-kurangnya pelayanan medik umum, gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi/bedah, pelayanan medik spesialis dasar, penunjang medik, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medik, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan kesehatan masyarakat, pemulasaran jenazah, *laundry*, dan *ambulance*, pemeliharaan sarana rumah sakit, serta pengolahan limbah (Permenkes RI, 2010).

Dalam perawatan, sesuai perannya perawat memberikan asuhan perawatan langsung pada klien, tetapi kadang peran tersebut tidak bisa terpenuhi secara maksimal. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya peran perawat dalam manajemen keperawatan diungkapkan oleh Nursalam (2012) adalah: Peran perawat yang tidak optimal; Terlambatnya pengakuan *body of knowledge* profesi keperawatan; Terlambatnya pengembangan pendidikan keperawatan profesional; Terlambatnya sistem pelayanan atau asuhan keperawatan profesional.

Penambahan terhadap berbagai obyek kepemimpinan dan kebutuhan manusia, termasuk pengikut atau bawahan penting sekali bagi seorang

pemimpin, karena hal tersebut berkaitan sekali dengan motivasi, dengan memahami kebutuhan pengikut atau bawahan, maka seorang pemimpin akan dapat menentukan cara yang tepat untuk dipakai dalam memotivasi pengikutnya untuk mencapai tujuan organisasi. Pemimpin merupakan kemampuan seseorang untuk mempengaruhi kelompok menuju satu visi atau tujuan yang dikelompokkan tersebut. Gaya kepemimpinan merupakan cara yang digunakan oleh pemimpin dengan bawahannya, baik yang bersifat bantuan personal maupun konteks pekerjaan. Gaya kepemimpinan kepala ruangan untuk memimpin perawat pelaksana akan mempengaruhi semangat kerja perawat pelaksana. Gaya kepemimpinan yang efektif atau baik adalah gaya kepemimpinan yang dapat menyesuaikan dengan kematangan bawahan yaitu gaya kepemimpinan situasional sehingga dapat meningkatkan kinerja dari bawahan (Thoha, 2010). Gaya kepemimpinan diprediksi dapat mempengaruhi kinerja perawat, hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Utoyo (2009) yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh positif dan signifikan dari gaya kepemimpinan otoriter, gaya kepemimpinan demokratis, dan gaya kepemimpinan bebas secara simultan terhadap kinerja perawat.

Kepemimpinan dan manajemen dalam keperawatan melibatkan upaya perorangan untuk mempengaruhi perilaku orang lain untuk memberikan pelayanan perawatan profesional, langsung dan individu. Peran dan tanggung jawab utama manajer perawatan adalah merencanakan, mengorganisir, memotivasi dan mengendalikan kerja para perawat dan tenaga penunjang kesehatan lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Peran pengelola (kepala ruang) belum optimal, hal ini disebabkan karena pemahaman perawat terhadap konsep manajemen keperawatan masih kurang, mayoritas dalam perencanaan dan pengambilan keputusan serta adanya kecenderungan sistem promosi karier dan jabatan belum menggunakan kriteria obyektif sebagai stimulus untuk berprestasi (Gaffar, 2009).

Pelayanan kesehatan diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal, untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal diperlukan pelayanan keperawatan yang berkualitas dengan pola pengorganisasian yang baik, metode kepemimpinan yang berkualitas menitikberatkan pada gaya kepemimpinan yang berpengaruh terhadap kinerja bawahannya dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Menurut Simanjuntak (2009) faktor penyebab kinerja rendah yaitu kepemimpinan yang kurang efektif sehingga satu ukuran pengawasan yang digunakan oleh manajer perawat untuk mencapai hasil organisasi yang baik adalah sistem penilaian pelaksanaan kerja perawat.

RS TNI AU Colomadu merupakan rumah sakit Tipe D, untuk pelayanan rawat inap terdapat 3 bangsal yang terdiri dari 4 ruang rawat inap biasa dan 2 ruang rawat inap VIP, sedangkan untuk instalasi pendukung terdapat 6 macam, yang masing-masing ruangan tersebut dikepalai oleh satu orang pimpinan yaitu kepala ruang, dan jumlah tempat tidur sebanyak 54 buah. Jumlah tenaga paramedis perawatan (perawat) sebanyak 38 orang (57.58 %), dari seluruh jumlah pegawai di RS TNI AU Colomadu Karanganyar dengan berbagai perbedaan tingkat pendidikan, status sosial, umur dan kepangkatan yang dapat mempengaruhi kinerja dan tingkat kepuasan kerjanya (Bag. Kepegawaian, RS TNI AU Colomadu Karanganyar, 2014).

Perawat merupakan tulang punggung rumah sakit dan merupakan sumber daya manusia yang memiliki perasaan, dan perilaku tertentu yang melandasi motivasi, sikap, loyalitas, pemahaman peran, komitmen dan kepuasannya dalam bekerja. Hal ini juga sangat mempengaruhi kinerja perawat dan pada akhirnya mempengaruhi rumah sakit. Karena rumah sakit tidak bisa serta-merta mengetahui hal tersebut, maka penyelidikan atau riset perlu dilakukan.

Berdasarkan pengamatan peneliti, perawat pelaksana dalam melakukan aktivitas sehari-hari masih bersifat rutinitas. Adanya kebijakan-kebijakan dari atasan atau informasi-informasi penting yang perlu diketahui pelaksana tidak sampai pada bawahan. Penerapan uraian tugas kepala ruang dirasakan kurang optimal dan kadang tidak sampai pada bawahan. Hal ini disebabkan karena berbagai faktor, baik faktor internal dari kepala ruang sendiri misalnya pemahaman kepala ruang yang kurang maksimal terhadap uraian tugasnya, cara atau gaya kepemimpinan dalam melaksanakan tugasnya maupun faktor eksternal dari rumah sakit misalnya data, pengalaman, dan informasi maupun lingkungan kerja. Gaya kepemimpinan kepala ruang di RS TNI AU Colomadu pada umumnya menggunakan gaya partisipatif. Kepala ruang mencari berbagai pendapat dan pemikiran dari para perawat pelaksana mengenai keputusan yang akan diambil. Kepala ruang mendengarkan dan menilai pemikiran perawat pelaksana dan menerima sumbangan pemikiran mereka, sejauh mana pemikiran tersebut dapat dipraktekkan. Perawat pelaksana tersebut akan meningkatkan kinerjanya jika kepala ruangnya mampu menunjukkan hubungan interpersonal yang baik dengan perawat pelaksananya.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan wawancara kepada 10 orang perawat pelaksana, 7 orang perawat menyatakan bahwa kepala ruangan tidak menyesuaikan dengan situasi dan kondisi dalam mengambil keputusan dan mendelegasikan tugas sehingga tidak sesuai dengan proporsi, ditunjang dengan hasil observasi peneliti selama praktek pelaksanaan tindakan masih mengikuti aktivitas rutin. Dari hasil wawancara terhadap 10 perawat menilai bahwa aspek kepemimpinan kepala ruang dalam memberikan asuhan keperawatan dapat diketahui bahwa hal-hal yang dapat mempengaruhi model gaya kepemimpinan yang dimiliki kepala ruang diantaranya: perawat menilai sebanyak 40,0% menyatakan terdapat hambatan kenaikan pangkat pada perawat pelaksana yang disebabkan oleh tidak bersedianya menandatangani daftar usulan penetapan angka kredit terlalu tinggi, komunikasi pimpinan kepada bawahan yang tergolong cukup (30,0%), jenis catatan bimbingan dan pengesahan dari pimpinan mendapat dinilai cukup (30,0%), dan jenis bimbingan menilai dan menghargai mendapat nilai cukup (20,0%) (Hasil Studi Pendahuluan, bulan September, 2014). Berdasarkan penemuan tersebut dapat disimpulkan bahwa masalah bimbingan dan pengarahan, komunikasi serta menilai dan menghargai belum maksimal dilaksanakan dengan baik oleh kepala ruang sebagai fungsi manajemen.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik dengan fenomena ini sehingga dalam penelitian ditentukan judul: "Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana tentang Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat Pelaksana di RS TNI AU Colomadu Karanganyar".

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini :

“Apakah ada hubungan persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana di RS TNI AU Colomadu Karanganyar”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana di RS TNI AU Colomadu Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

- a. Mendeskripsikan persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruang di RS TNI AU Colomadu Karanganyar.
- b. Mendeskripsikan kinerja perawat pelaksana di RS TNI AU Colomadu Karanganyar.
- c. Menganalisis hubungan persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana di RS TNI AU Colomadu Karanganyar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah khasanah keilmuan bagi peneliti dalam mengkaji permasalahan hubungan persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Untuk memberikan masukan, sebagai gambaran gaya kepemimpinan kepala ruang yang tepat sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat pelaksana.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan wawasan dan pengetahuan tentang gaya kepemimpinan kepala ruang dan kinerja perawat pelaksana, bagi mahasiswa kesehatan, khususnya mahasiswa keperawatan.

c. Bagi Peneliti

Memberikan kesempatan menerapkan teori kepemimpinan dalam keperawatan, khususnya gaya kepemimpinan dan kinerja perawat.

d. Peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan gaya kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dititikberatkan pada hubungan persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana.

Penelitian yang hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti antara lain:

1. Angkasa, dkk (2011), penelitian yang berjudul : Pengaruh Karakteristik Demografi, Persepsi Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Keperawatan dan Motivasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Batang. Penelitian ini adalah *eksplanatori* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Batang. Analisis hubungan antara variabel-variabel umur, masa kerja, jenis kelamin, status perkawinan, persepsi gaya kepemimpinan, motivasi terhadap kinerja dengan menggunakan *Chi Square Test*, sedangkan variabel pendidikan dengan kinerja menggunakan *Fisher's Exact Test*. Untuk melihat pengaruh karakteristik demografi, persepsi gaya kepemimpinan kepala ruang, motivasi terhadap kinerja perawat pelaksana secara simultan dengan menggunakan uji *Regresi Logistic* ganda. Hasil penelitian disimpulkan bahwa variabel karakteristik demografi (usia, lama kerja, jenis kelamin, dan status perkawinan) dan variabel persepsi gaya kepemimpinan, tidak ada hubungan dengan kinerja perawat. Hasil secara bivariat variabel yang berhubungan dengan kinerja perawat adalah pendidikan dan variabel motivasi. Hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa variabel yang penting ada dua yaitu pendidikan dengan OR 0,165 dengan nilai p 0,130, dan variabel motivasi dengan OR 2,230 dengan nilai p 0,035. Hasil secara multivariat menunjukkan variabel penting yang setelah dianalisis secara bersama-sama hanya terdapat 1 variabel yang terbukti sangat berpengaruh

terhadap kinerja yaitu : motivasi kerja (*OR Adjusted* : 2,163 ; 95% *Confidence Interval* 1,038-4,509). Perbedaan dengan penelitian saat ini pada penggunaan variabel karakteristik demografi dan motivasi kerja, dan objek penelitian yang digunakan serta alat analisis. Persamaannya ada pada penggunaan variabel persepsi gaya kepemimpinan dan kinerja serta pada jenis dan rancangan penelitian.

2. Salam, dkk (2013), yang meneliti tentang "Hubungan Gaya Kepemimpinan terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wara Selatan Kota Palopo". Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Alat analisis data yang digunakan dengan uji Chi-Square (χ^2). Hasil penelitian menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan berdasarkan pengambilan keputusan dengan kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Wara Selatan Kota Palopo dengan nilai koefisien *Cramer's* (0,380) dengan kategori hubungan sedang. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu terdapat pada pemakaian variabel gaya kepemimpinan dimana pada penelitian ini menggunakan persepsi perawat tentang gaya kepemimpinan, perbedaan lain pada obyek penelitian yang dilakukan. Adapun persamaannya pada pemakaian variabel kinerja sebagai variabel penelitian dan juga sama-sama menggunakan alat analisis dengan uji *Chi-Square* (χ^2).
3. Rohayani (2013), yang berjudul "Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana tentang Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Melaksanakan Tindakan Keperawatan", Penelitian ini

menggunakan metode penelitian deskriptif korelatif dengan jenis penelitian *Cross Sectional*, Populasi dalam penelitian ini seluruh perawat pelaksana yang bekerja dan melaksanakan tindakan keperawatan di ruang rawat inap penyakit dalam yaitu sebanyak 54 orang dengan teknik total sampel yang berjumlah 53 orang karena 1 orang tidak sesuai kriteria. Analisa data yang digunakan adalah univariant dan bivariant. Hasil penelitian menyebutkan bahwa persepsi gaya kepemimpinan otoriter untuk memberikan kinerja yang baik sebesar 2,091-36,64 kali dibandingkan yang mempunyai persepsi gaya kepemimpinan liberal, persepsi gaya kepemimpinan demokratis berpeluang untuk kinerja yang lebih baik sebesar 0,545 90,029-10,37) kali dibandingkan yang mempunyai persepsi gaya kepemimpinan *liberal/laissez faire*. Perbedaan dengan penelitian saat ini pada penggunaan alat analisis data yang digunakan, objek yang digunakan dan variabel karakteristik demografi dan motivasi kerja, dan objek penelitian yang digunakan. Persamaannya ada pada penggunaan variabel persepsi gaya kepemimpinan dan kinerja serta pada jenis dan rancangan penelitian.