

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kepemimpinan dibutuhkan manusia, karena adanya suatu keterbatasan dan kelebihan tertentu pada manusia. Di satu pihak mereka terbatas kemampuannya untuk memimpin, di pihak lain ada yang memiliki kemampuan lebih untuk memimpin (Thoha, 2009). Menurut Nursalam (2011) setiap orang adalah pemimpin dan mereka mempunyai karakteristik tertentu yang membuat mereka lebih baik dari orang lain

Kuntoro, (2004) suatu cara penampilan karakteristik atau penampilan tersendiri di sebut gaya. Studi Ronald Lippit & Ralph K. White di Universitas Iowa Amerika Serikat. menunjukkan 19 (sembilan belas) anak atau 95% dari 20 (dua puluh) lebih menyukai gaya demokratis di banding otokratis yang cuma 1 (satu) atau 5% sedangkan 10 anak lainnya lebih menyukai gaya *laissez* di banding gaya otokratis.

Bernadi (2007) dari Universitas Katolik Indonesia Atmajaya Jakarta, melakukan penelitian terkait gaya kepemimpinan, dengan sampel 37 manager puncak dan madya pada Bidang Usaha Perusahaan Nasional. Perusahaan Swasta Nasional 40% sampel, BUMN 30% dan 40% Swasta Asing. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik dan gaya kepemimpinan dalam konteks indonesia lebih cocok menerapkan gaya partisipasi semu atau 30%,

karena gaya otoriter dan paternalistik masih tinggi. Artinya, bawahan walau di minta pendapatnya, namun keputusan tetap di tangan atasan.

Kepemimpinan dalam keperawatan lebih menitik beratkan pada pemimpin, di arahkan kepada identifikasi intelektual, emosional, fisik dan sifat bawaan pribadi lainnya dari pemimpin yang efektif (Swanburg, 2007) Karena kegiatan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit berpusat di bangsal yang merupakan unit terkecil, di mana secara manajerial kepala ruang sangat menentukan keberhasilan pengelolaan pelayanan keperawatan bagi pasien. Kepala Ruang adalah seorang perawat profesional yang di beri tugas dan wewenang untuk mengelola kegiatan pelayanan keperawatan di suatu ruang rawat inap (Wahyuni, 2007). Kepala ruang sebagai manajer lini yang melalui proses kepemimpinannya harus mampu mengendalikan, memotivasi, bertindak sebagai mana layaknya pemimpin yang di harapkan, dan menggali potensi yang di miliki stafnya untuk di bantu di kembangkan serta memahami kebutuhan pasien.

Penerapan gaya kepemimpinan seseorang dalam keperawatan cenderung sangat bervariasi dan berbeda beda. Semakin tepat gaya yang di terapkan akan semakin menghasilkan efektifitas kepemimpinan yang tinggi. Efektifitas kepemimpinan dalam konsep keperawatan adalah apabila pemimpin keperawatan dalam menjalankan kepemimpinannya mampu menciptakan nilai nilai unggulan yang menjadi karakteristik profesi, dan menyatakan visi yang mampu menjadi inspirasi bagi orang lain. Menurut Murray (2012) menjelaskan bahwa filosofi dasar dari seorang pemimpin ada

pada bagaimana seorang pemangku jabatan mampu mengeksplorasi gaya kepemimpinannya pada organisasinya. Ia harus mampu mengadaptasikan gaya kepemimpinan yang di miliki dengan kondisi yang di hadapi (Heru, 2012).

Selain harus memfokuskan pada keberlangsungan pelayanan itu sendiri, perawat juga menghadapi berbagai masalah yang dialami oleh pasien maupun keluarga baik berupa respon fisik maupun psikologis yang tidak dapat di abaikan. Mengingat bahwa pelayanan keperawatan hanya di tujukan dan di tentukan oleh kebutuhan pasien, Roy menyatakan bahwa, pasien sebagai penerima jasa asuhan keperawatan harus di perlakukan sebagai sistem adaptasi yang holistik (menyeluruh) dan terbuka (Nursalam, 2007).

Kompleksitas peran dan fungsi kepala ruang saat menjalankan proses kepemimpinannya, sebagai pemimpin menurut Golleman (2009) harus memiliki kecerdasan emosional. Kecerdasan emosional dalam kepemimpinan memiliki dimensi dalam aspek situasi saat ini, pemahaman, nilai nilai dan keyakinan. Situasi saat ini menggambarkan kondisi emosi seorang pemmimpin dalam aspek peristiwa hidup, tekanan pekerjaan dan tekanan masalah pribadi. Pemahaman kecerdasan emosional di artikan seorang pemimpin memiliki cara yang efektif untuk mengembangkan hubungan antar pribadi berdasarkan kesadaran diri, orang lain serta mampu memahami ekspresi emosi.

Kecerdasan kemampuan menggambarkan intensitas, ketangguhan, kreatifiitas prilaku pemimpin. Yang terakhir adalah nilai dan keyakinan menggambarkan prilaku dan tujuan pemimpin dalam aspek perasaan kasihan,

intuisi, kepercayaan, radius serta kepercayaan (Rohiat, 2008). Sedangkan menurut Rudyanto (2010) pelayanan keperawatan sangat memerlukan sosok yang memiliki kecerdasan emosi yang tinggi untuk memenuhi kebutuhan pasien yang mencakup kebutuhan biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual.

Perawat pada posisi kepemimpinan saat ini memiliki tanggung jawab yang luas dalam area pelayanan kesehatan terhadap kualitas asuhan. Perubahan paradigma tujuan keperawatan dari sekedar memenuhi kebutuhan medis menjadi pemenuhan kebutuhan asuhan keperawatan memberikan peluang untuk memperoleh status profesionalnya dengan secara proaktif tanggap terhadap kebutuhan perubahan dan harapan masyarakat. Artinya, tenaga perawatan dalam sistem dan tatanan pelayanan kesehatan, harus mampu menunjukkan aktualisasinya. Aktualisasi tersebut akan diterima masyarakat, jika perawat mempunyai bekal pengetahuan, kecerdasan, sikap serta keterampilan profesional.

Perawat sebagai tenaga profesional dituntut harus senantiasa memberikan pelayanan secara terus - menerus, konsisten, bertanggungjawab dan siap bertanggung gugat terhadap mutu asuhan (Kuntoro, 2004). Mutu adalah penyesuaian terhadap keinginan pelanggan dan sesuai dengan standar yang berlaku serta tercapainya tujuan yang diharapkan (Wahyuni, 2007) Kualitas pelayanan perawat sebagai suatu sistem, terdiri dari *input*, proses dan *outcome*. Artinya kualitas pelayanan perawat merupakan interaksi dan

ketergantungan antara berbagai aspek, komponen atau unsur pelayanan keperawatan, yang perlu penilaian sebagai evaluasi.

Uraian singkat tersebut menggambarkan tentang dominasi dan sentralitas peran personalitas perawat dalam sistem dan tatanan pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Survey Indeks Kepuasan Masyarakat tahun 2011 terkait pelayanan di RSUD Pandan Arang menunjukkan 63,45% responden menyatakan puas, sisanya menyatakan kurang dan belum puas. Berdasarkan data tersebut, peneliti melakukan penelitian pendahuluan tentang kepatuhan perawat dalam menjalankan SOP tindakan keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan hampir sebagian besar (70%) dari 40 responden perawat belum patuh menjalankan SOP. Masih munculnya 36,35% keluhan masyarakat terhadap kualitas pelayanan dapat disebabkan oleh ketidakpatuhan dalam menjalankan SOP.

Hal ini menginspirasi penulis untuk meneliti kualitas pelayanan perawat dari aspek personalitas pemimpin keperawatan tingkat bawah (*low manager*) dari sisi staf sebagai bawahan dengan judul : Hubungan Gaya Kepemimpinan dan Kecerdasan Emosional Kepala Ruang Dengan Kualitas Pelayanan Perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali.

B. Perumusan Masalah.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

” Adakah hubungan gaya kepemimpinan dan kecerdasan emosi kepala ruang dengan kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali ”.

C. Tujuan Penelitian.

1. Tujuan Umum.

Untuk mengetahui adanya hubungan gaya kepemimpinan dan kecerdasan emosi kepala ruang dengan kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali.

2. Tujuan Khusus.

- a. Menganalisis hubungan gaya kepemimpinan kepala ruang dengan kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Umum Pandan Arang Boyolali.
- b. Menganalisis hubungan antara kecerdasan emosi kepala ruang terhadap kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Umum Pandan Arang Boyolali.
- c. Menganalisis hubungan gaya kepemimpinan dan kecerdasan emosi kepala ruang dengan kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Umum Pandan Arang Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan tambahan pustaka ilmiah tentang management kepala ruang perawatan dalam menjalankan proses kepemimpinannya.
- b. Mengetahui hubungan gaya kepemimpinan dan kecerdasan emosi kepala ruang dengan kualitas pelayanan perawat di Rumah Sakit Umum Pandan Arang Boyolali.
- c. Menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang proses aplikasi kepemimpinan dalam praktik keperawatan, profesional di unit rawat inap.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan pertimbangan penilaian kinerja manager tingkat bawah khususnya Kepala Ruang Perawatan dalam menjalankan proses kepemimpinan.

b. Bagi Kepala Ruang

Sebagai bahan evaluasi diri sendiri dari sisi aspek perilaku tentang pentingnya membina hubungan antara staf dan atasan, perawat dan pasien.

c. Bagi Pasien

Membuat pasien merasa dihargai secara utuh sehingga menimbulkan rasa aman, keyakinan serta menumbuhkan kepercayaan

pasien dalam menjalani proses penyembuhan saat melakukan rawat inap.

d. Bagi Peneliti

Menambah wawasan ilmu dan pengetahuan tentang karakteristik perilaku pemimpin organisasi dalam pelayanan keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

Dari penelusuran pustaka, ada beberapa penelitian yang ada relevansinya diantaranya :

1. Mulyati 2008 dengan judul : Pengaruh gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat di rumah sakit umum Pandan Arang Boyolali. Desain penelitian adalah *observasi diskripif* terdiri dari 2 (dua) variabel, Populasinya adalah 12 orang kepala ruang dan seluruh staf perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali dengan jumlah 145 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Dari teknik tersebut, sampel pada penelitian ini terdiri atas 41 responden. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara Gaya Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat. Dengan kesimpulan sebagai berikut gaya kepemimpinan memiliki pengaruh paling tinggi dibanding dengan gaya kepemimpinan yang lain dengan nilai rata – rata atau *mean* untuk otoritas sebesar 29,07 untuk partisipatif sebesar 32,44, dan untuk kendali bebas

sebesar 26,88. Persamaan penelitian ini adalah variable independen dan lokasi penelitiannya, perbedaannya adalah pada jumlah variable dan analisis datanya.

2. Meta Nurita DR 2012 yang berjudul Hubungan Antara Kecerdasan Emosional (EQ) dengan Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta-Selatan merupakan penelitian *diskriptif analitik* dengan 2 (dua) variabel. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan perawat Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta-Selatan yang berjumlah 459 perawat rawat inap. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Adapun sampel pada penelitian ini terdiri atas 85 perawat Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta-Selatan. Dari analisis data yang dilakukan diketahui bahwa koefisien korelasi antara kecerdasan emosional dan kebutuhan kinerja perawat menghasilkan nilai r sebesar 0,229 dengan taraf signifikansi sebesar 0,046 ($p < 0,005$). Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara kecerdasan emosi dan kinerja perawat yang menjadi subyek penelitian ini. Persamaan penelitian ini adalah variable independen, perbedaannya pada jumlah variable, analisis data dan lokasi penelitiannya.
3. Nanik Haryani 2008. Pengaruh Kualitas Pelayanan Perawatan Pada Puskesmas II Baki. Jenis penelitian kuantitatif, non experimental dengan 2 (dua) variabel. Teknik pengambilan sampel secara acak (simple random sampling) sejumlah 87 pasien. Teknik pengumpulan data dengan

kuisisioner. Teknik analisis data dengan analisis regresi linier berganda dan uji statistik (uji t, uji F dan Koefisien determinasi). Dari hasil analisa regresi linier diperoleh persamaan $y = 0,771 + 0,034x_1 + 0,002x_2 + 0,042x_3 + 0,083x_4 + 0,056x_5$. Perhitungan koefisien determinasi diperoleh $R=0,55$ atau 55% berarti variabel independent mempunyai kontribusi pengaruh sebesar 55%. Perhitungan uji signifikansi variabel independent (Uji t) dengan *level of significant* sebesar 0,05. Koefisien variabel berwujud berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. ($t=2,184$, sig 0,024), kehandalan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. ($t=2,058$, sig 0,010), dayatanggap berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. ($t=1,997$, sig 0,029), jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. ($t=2,313$, sig 0,023), perhatian berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. ($t=2,142$, sig 0,026). Dengan uji F semua variabel secara bersama-sama berpengaruh terhadap tingkat kepuasan ($F = 5.662 \geq F_{tabel}=2.319$).