

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Sejalan dengan meningkatnya kepedulian terhadap kesehatan, pelayanan kesehatan diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat (Depkes RI, 2009). Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit berfungsi menyelenggarakan kegiatan pelayanan baik medis, paramedis, dan non medis. Pelayanan kesehatan menjadi lebih optimal harus ditunjang penyediaan fasilitas perawatan yakni sarana alat kesehatan, dan sumber daya manusia seperti tenaga kesehatan.

Kualitas pelayanan kesehatan tidak terlepas dari hasil kerjasama seluruh komponen sumber daya khususnya adalah Sumber Daya Manusia (SDM). SDM keperawatan merupakan salah satu sumber daya yang penting dan sebagai ujung tombak untuk mencapai tujuan rumah sakit. Oleh karena itu, perawat yang berkinerja tinggi sangat diperlukan. Upaya dalam menselaraskan tuntutan kinerja, diperlukan SDM yang memiliki komitmen yang tinggi. Salah satu unsur yang penting dalam upaya tersebut adalah pemimpin yang mampu mempengaruhi dan mengikutsertakan bawahannya secara aktif dalam mencapai tujuan rumah sakit melalui gaya kepemimpinan yang sesuai. Adanya hubungan yang terikat atasan dan bawahan tersebut diharapkan situasi menjadi lebih kondusif sehingga menimbulkan kerjasama yang baik dalam mencapai tujuan rumah sakit. Seorang pemimpin yang reformis diperlukan, mampu menjadi inti penggerak perubahan (*transformation*) sehingga antara pimpinan dan bawah tercipta kerjasama yang baik.

Rumah Sakit yang menerapkan gaya kepemimpinan transformasional, akan memberikan dampak perubahan yang positif dimana dapat menambah kinerja perawat ke tingkat yang lebih tinggi sehingga dapat tercapai kualitas pelayanan kesehatan.

Hal ini didukung oleh peneliti Abd-Elrahman dan Abd-allah (2018) menunjukkan seiring dengan meningkatnya pengetahuan tentang gaya kepemimpinan transformasional maka kinerja perawatpun meningkatsetelah diberikan pendidikan tentang kepemimpinan transformasional kepada kepala ruang di rumah sakit.

Hasil penelitian (Khudsen, 2013) menunjukkan keperawatan komitmen organisasi. Semakin seseorang berkomitmen pada organisasi maka ia akan lebih produktif dalam berorganisasi. Penelitian yang dilakukan oleh *LO and Run* (2010) yang berjudul *does transformasional leadership style foster commitment to change?* menunjukkan bahwa duadimensi gaya kepemimpinan transformasional yaitu pengaruh ideal dan motivasi inspirasional memiliki signifikan terhadap komitmen karyawan untuk melakukan perubahan dalam suatu organisasi. Kepemimpinan transformasional mampu memotivasi bawahan untuk melakukan pekerjaan sesuai dengan yang diharapkan atau memiliki kinerja yang baik. Komitmen organisasi karyawan merupakan kunci utama dalam mempertahankan kinerja organisasi dan mencapai tujuan organisasi. Karyawan dengan tingkat komitmen yang rendah pada dasarnya akan berdampak pada penurunan kinerja sehingga pemimpin harus mampu mengatasi hal tersebut. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari (2015) yang berjudul hubungan gaya kepemimpinan transformasional dengan komitmen organisasi perawat di RSUD Dr. Moewardi menunjukkan ada hubungan positif antara kepemimpinan transformasional dengan komitmen organisasi.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Almutairi (2016) yang berjudul *the mediating effect of organizational commitment on the relationship between transformasional leadership style and job performance* mengatakan bahwakomitmen karyawan pada suatu organisasi dapat memediasi hubungan kepemimpinan transformasional dan kinerja perawat di

Arab Saudi. Manajer dirumah sakit dalam melakukan tugasnya harus memperhatikan gaya kepemimpinan transformasional tidak hanya mempengaruhi kinerja perawat tetapi juga meningkatkan komitmen perawat pada rumah sakit dimana perawat itu bekerja dalam mengelola rumah sakit, dimana menumbuhkan komitmen bagi karyawan pada organisasi tempat mereka bekerja (Tuna et al, 2011).

Penelitian ini didukung oleh penelitian oleh Abdoel M (2014) yang berjudul komitmen mempengaruhi hubungan antara kepemimpinan transformasional terhadap kepuasan kerja. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan positif antara kepuasan kerja dengan komitmen. Kepuasan kerja yang dirasakan oleh perawat merupakan dampak positif dari gaya kepemimpinan transformasional yang dimiliki oleh atasan, Namun pada penelitian Sartika (2014) yang berjudul pengaruh kepuasan kerja dan gaya kepemimpinan transformasional terhadap keinginan karyawan dengan komitmen organisasi sebagai variabel untuk mediasi, menunjukkan bahwa komitmen organisasi tidak memediasi gaya kepemimpinan transformasional karena adanya komitmen yang afektif dan normative maka karyawan akan meninggalkan organisasi.

Kepemimpinan transformasional yang ditunjang dengan supervisi juga dapat meningkatkan kinerja, dimana menggunakan strategi *competency-based* dengan supervisi ( Kaslow, 2012). Iklim keselamatan pasien dirumah sakit juga dibangun melalui kepemimpinan transformasional yang mengutamakan keselamatan pasien untuk mengurangi kejadian tidak diharapkan melalui supervisi (Swingnjo, 2013). Supervisi yang berkelanjutan atau *Mentoring Relationship Continuum* (MRC) menurut Jonshon (2014), dapat meningkatkan kepemimpinan transformasional membuat para pengikutnya dapat membangun *self efficacy* dan *self confidence* dengan menerima lingkungannya dengan semangat dan emosi positif.

Kinerja perawat yang optimal tidak terlepas dari peranan supervisi yang dilakukan oleh atasan. Supervisi merupakan bagian dari fungsi pengarahan (*actualing*) yang berperan untuk mempertahankan agar segala kegiatan yang telah diprogramkan dapat dilaksanakan dengan baik dan lancar

demi tercapainya proses asuhan keperawatan yang *safety* dan optimal (Ilyas,2012), mendefinisikan supervisi sebagai suatu proses yang mengacu anggota unit kerja untuk berkontribusi secara positif agar tujuan organisasi dapat tercapai.

Puspitasari (2018) menjelaskan, supervisi klinik dapat meningkatkan kompetensi perawat dan berpengaruh positif terhadap kinerja perawat, baik secara internal maupun eksternal. Supervisi klinik yang dilakukan secara terus menerus dan secara tepat, serta didukung dengan kompetensi perawat supervisi dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan meningkatkan kualitas komitmen perawat. Menurut (Khudsen & Abraham, 2013; Wicaksana, 2016) supervisi dapat meningkatkan komitmen kinerja perawat yang berpengaruh positif terhadap organisasi dan penurunan angka turnover. Komitmen perawat dalam organisasi adalah fondasi untuk membangun kinerja, sehingga intervensi diperlukan untuk mengembangkan komitmen sehingga meningkatkan kinerja perawat pelaksana dirumah sakit (Mulyadi dkk, 2010; Olivia, 2020).

Kegiatan supervisi mampu meningkatkan kinerja perawat dimana dapat menciptakan suasana harmonis berupa kerja sama yang baik ditempat kerja (Salanova, 2011), Mayoritas di Indonesia kegiatan supervisi lebih dominan pada kegiatan pengawasan bukan pada kegiatan bimbingan, observasi dan penilaian. Penelitian yang dilakukan oleh Supratman dan Sudaryanto (2008) menunjukkan pelaksanaan supervisi keperawatan diberbagai rumah sakit belum optimal dan fungsi manajemen tidak mampu diperankan oleh perawat disebagian besar di rumah sakit di Indonesia.

Peran supervisi sangat penting dalam membangun budaya keselamatan pasien, sehingga diharapkan kompetensi supervisi dapat ditingkatkan melalui pelatihan dan dapat menerapkan aktivitas supervisi melalui program sosialisasi, mentoring, konseling, serta penguatan peran komite keselamatan pasien dalam melakukan survei budaya keselamatan.

Budaya keselamatan pasien (*patient safety culture*) merupakan nilai,persepsi, keyakinan, sikap, kompetensi dan pola perilaku dari setiap individu yang dihasilkan oleh individual dan kelompok yang ditetapkan

berdasarkan komitmen dan gaya dari manajemen organisasi kesehatan yang ada di rumah sakit untuk menjamin keselamatan pasien selama perawatan (Sammer et.al, 2009; Clancy, 2011). Penerapan budaya keselamatan pasien akan mendeteksi kesalahan yang akan terjadi atau jika kesalahan telah terjadi budaya keselamatan pasien akan meningkatkan kesadaran untuk mencegah dan melaporkan jika ada kesalahan

Keselamatan pasien merupakan salah satu indikator mutu pelayanan di Rumah Sakit dan merupakan sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman yang dapat meminimalkan risiko serta dapat mencegah cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat tindakan yang tidak seharusnya. Dalam PMK Nomor 1691/MenKes/PER/VIII/2011) terdapat enam sasaran keselamatan pasien (SKP) yang menjadi panduan untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit. SKP terdiri dari: 1) Ketepatan identifikasi pasien, 2) Peningkatan komunikasi yang efektif, 3) Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, 4) Kepastian tepat lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi, 5) Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dan 6) Pengurangan risiko pasien jatuh. Keenam SKP tersebut merupakan indikator standar dasar yang utama dalam penilaian Akreditasi Rumah Sakit versi 2012.

*World Health Organization*(WHO) mengatakan keselamatan pasien merupakan masalah kesehatan didalam masyarakat global yang sangat serius. Kesalahan medis dapat menyebabkan oleh beberapa faktor sistem dan faktor manusia. Adapun data WHO (2017) jumlah insiden keselamatan pasien yang terjadi dari berbagai insiden yang diantaranya adalah kesalahan prosedur bedah (27%), kesalahan pengobatan (18,3%) dan kesehatan infeksi terkait perawatan (12,2%). Untuk Negara Indonesia sendiri dalam rentang waktu 2011 Komite Keselamatan pasien Rumah Sakit melaporkan terdapat sebanyak 877 keselamatan yang tidak diharapkan Menurut (Efendi, 2013) laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia berdasarkan propinsi menunjukkan bahwa dari 145 insiden yang dilaporkan terdapat 55 kasus (37,9%) terjadi di Wilayah DKI Jakarta. Sedangkan berdasarkan jenisnya didapatkan kejadian nyaris Cedera sebanyak 69 kasus (47,6%), kejadian yang

tidak diharapkan sebanyak 67 kasus (46,2%) dan lain-lain sebanyak 9 kasus (6,2%).

Penelitian Angelita (2016) tentang hubungan dengan kemampuan perawat dalam melaksanakan *patient safety* di ruang instalasi gawat darurat RSUP Prof. DR. R. Kandou Manado mengatakan identifikasi pasien, resiko infeksi pada pasien, risiko jatuh terdapat hubungan antara perilaku dengan kemampuan perawat dalam melaksanakan *patient safety*. *Patient safety* yang baik akan membutuhkan upaya serta kemampuan keperawatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Love, et al (2016), dengan judul *Unscrambling what's in your head: A mixed method evaluation of clinical supervision for midwives* menunjukkan supervisi klinik yang efektif dapat mengembangkan kepribadian dan profesionalisme. Supervisi klinis sebagai sarana membantu perawat untuk menghindari kesalahan medis, meningkatkan kesejahteraan dan meningkatkan kinerja klinis dan menyebabkan peningkatan kualitas perawatan (Russel, K.P, 2013).

Teori model interpersonal Peplau mengintegrasikan model interpersonal sebagai hubungan perawat - klien melalui empat fase hubungan yaitu : fase orientasi, fase identifikasi, fase eksploitasi dan fase resolusi (Christensen, 2009). Teori Peplau berfokus pada individu, perawat dan proses interaktif. Hasilnya adalah hubungan perawat dan klien. Teori ini menekankan betapa pentingnya kemampuan perawat untuk memahami perilaku sendiri untuk membantu orang lain untuk mengidentifikasi kesulitan yang dirasakan. Klien sebagai individu dengan kebutuhannya, sedang perawat sebagai interpersonal dengan proses terapis yaitu memberikan intervensi mobilisasi dini untuk proses pemulihan pasien. Dengan keefektifan hubungan interpersonal antara perawat-klien dapat memotivasi untuk mendapatkan kebutuhan klien dalam melakukan intervensi mobilisasi dini dan mempercepat proses pemulihan serta mencegah terjadinya komplikasi (Rokhyati, 2018).

Model konsep teori keperawatan peplau memiliki empat tahap diantaranya: tahap pertama, dimana perawat dan klien melakukan kontrak awal untuk membangun kepercayaan dengan membina hubungan saling

percaya dan terjadi proses pengumpulan data, tahap kedua, fase identifikasi peran perawat apakah sudah melakukan atau bertindak sebagai fasilitator yang memfasilitasi ekspresi perasaan klien serta melaksanakan asuhan keperawatan,

Fase ketiga, eksplorasi dimana perawat telah membantu klien dalam memberikan gambaran kondisi klien dengan memberikan motivasi dan membantu klien melakukan mobilisasi dini post operasi dan keempat, fase resolusi perawat secara bertahap memberi motivasi kepada klien agar tidak ketergantungan kepada tenaga kesehatan, menggunakan kemampuan yang dimilikinya agar mampu melakukan mobilisasi dini secara bertahap dan mandiri dan dibutuhkan peran penting dari seorang *leadership* yang mampu memotivasi peran perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan tersebut.

Salah satu teori model interpersonal Peplau dapat diintegrasikan pada manajemen pelayanan keperawatan dengan suatu keyakinan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara sistematis dan berkesinambungan tidak lepas dari suatu hubungan terapeutik antara perawat dan klien (Videbeck, 2008). Kehadiran perawat secara utuh pada interaksi pertama sangat dibutuhkan oleh klien untuk mereduksi perasaan kecemasan dengan mengintegrasikan hubungan interpersonal yang dikenal sebagai hubungan perawat-klien (*therapeutic use of self*) dan mengeksplorasi peran perawat pada setiap fase hubungan.

Rumah Sakit Umum (RSU) GMIBM Monompia adalah rumah sakit yang terletak di Kota Kotamobagu Kabupaten Bolaang Mongondow Sulawesi Utara. RSU GMIBM Monompia adalah rumah sakit umum kelas D yang memiliki 148 tempat tidur dengan total perawat 112 orang dengan kepala ruangan 12 orang dengan tingkat pendidikan terakhir: DIII Keperawatan 92 orang; DIV Keperawatan 1 orang dan; Ners 19 orang. Model pelayananan keperawatan profesional yang diterapkan pada rumah sakit ini masih menggunakan metode tim yaitu terdiri dari ketua tim, anggota dan pasien. Pelatihan-pelatihan manajemen khususnya untuk para managerial seperti manajemen bangsal, MAKP, supervisi, dan gaya kepemimpinan belum

pernah dilaksanakan oleh pihak rumah sakit GMIBM Monompia Kotamobagu.

Hasil wawancara dengan tim audit mutu di RSUD GMIBM Monompia Kotamobagu didapatkan data dari tahun 2019 hasil ketepatan identifikasi pasien 75,40%, peningkatan komunikasi yang efektif 75,7%, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai 77,15%, kepastian tepat-lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi 75,50%, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan *hand hygiene* sebanyak 55,67 % dan pengurangan risiko pasien jatuh 60,65%. Berdasarkan data-data tersebut maka penelitian ini berfokus pada kinerja perawat melalui keselamatan pasien yang meliputi pengurangan risiko infeksi dan pengurangan risiko pasien jatuh.

## 1.2 Perumusan Masalah

Kualitas pelayanan kesehatan tidak terlepas dari hasil kerjasama seluruh komponen sumber daya khususnya adalah Sumber Daya Manusia (SDM). SDM keperawatan merupakan salah satu sumber daya yang penting dan sebagai ujung tombak untuk mencapai tujuan rumah sakit. Oleh karena itu, perawat yang berkinerja tinggi sangat diperlukan. Upaya dalam menselaraskan tuntutan kinerja, diperlukan SDM yang memiliki komitmen yang tinggi. Salah satu unsur yang penting dalam upaya tersebut adalah pemimpin yang mampu mempengaruhi dan mengikutsertakan bawahannya secara aktif dalam mencapai tujuan rumah sakit melalui gaya kepemimpinan yang sesuai.

Seorang pemimpin mampu menjadi inti penggerak perubahan (*transformation*) sehingga antara pimpinan dan bawahan tercipta kerjasama yang baik. Supervisi juga mempengaruhi komitmen untuk bekerja secara tidak langsung dimana akan berpengaruh terhadap kinerja perawat.

Pelaksanaan *patient safety* belum mencapai standar yang diharapkan untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan. Untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu cara untuk melakukan pelaksanaan supervisi dan gaya kepemimpinan transformasional dari latar belakang yang ada bahwa perawat melakukan tindakan keperawatan memiliki risiko lebih tinggi



terhadap kesalahan, maka dari itu perawat memerlukan kewaspadaan dan ketelitian yang lebih tinggi, sehingga diperlukannya adanya supervisi dan gaya kepemimpinan transformasional. Fenomena yang ada di RSUD GMBM Monompia dimana Pelaksanaan supervisi belum optimal dan kepala ruang hanya sebagian menerapkan gaya kepemimpinan transformasional mempengaruhi komitmen perawat dalam melakukan tindakan keperawatan untuk keselamatan pasien maka dari itu peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “Pengaruh supervisi dan gaya kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat di RSUD GMBM Monompia”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1. Tujuan Umum

Teranalisis pengaruh supervisi dan gaya kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat di RSUD GMBM Monompia.

#### 1.3.1 Tujuan khusus

1.3.2.1 Teridentifikasi karakteristik (Usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja) perawat di RSUD GMBM Monompia Kotamobagu

1.3.2.2 Teridentifikasi pengetahuan supervisi dan gaya kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat sebelum dan sesudah pelatihan

1.3.2.3 Teridentifikasi perbedaan pengetahuan supervisi dan gaya kepemimpinan transformasional oleh kepala ruang sebelum dan sesudah pelatihan

1.3.2.4 Teridentifikasi perbedaan kinerja perawat sebelum dan sesudah pelatihan supervisi dan gaya kepemimpinan transformasional

1.3.2.5 Teridentifikasi pengaruh parsial dan simultan dari karakteristik (Usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja) pengetahuan supervisi dan gaya kepemimpinan

trasformasional terhadap kinerja perawat di RSUD GMIBM Monompia Kotamobagu.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

- 1.4.1 Untuk pelayanan keperawatan hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan dari kepala ruang untuk menjalankan kepemimpinan dalam peningkatan kinerja perawat.
- 1.4.2 Untuk Institusi Pendidikan  
Hasil penelitian dapat mengembangkan keilmuan manajemen dalam keperawatan terutama berkaitan dengan gaya kepemimpinan transformasional dan supervisi.

#### 1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian adalah pengaruh supervisi dan gaya kepemimpinan transformasional dengan kinerja perawat di rumah sakit GMIBM Monompia. desain penelitian *quasi eksperiment design pretest dan posttest experimental group*. Peneliti melakukan intervensi pada kelompok intervensi dengan pelatihan. Sasaran penelitian sebagai unit analisis adalah perawat pelaksana dan kepala ruangan di RSUD GMIBM Monompia, alat pengumpul data menggunakan lembaran observasi (*check list*) instrument untuk menilai kinerja perawat. Penelitian ini dibulan Juli 2020. Pengambilan data dilakukan dengan metode observasi dan pengisian kuesioner terhadap perawat pelaksana yang kepala ruangnya diberikan pelatihan. Data dianalisis secara *univariate, bivariate, dan multivariate* dengan bantuan computer *SPSS for Windows* versin 25. Landasan teori konsep keperawatan yang mendasari penelitian ini adalah teori hubungan interpersonal dari *Hildegard E. Peplau*