

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan fasilitas rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (Permenkes RI No. 72 tahun 2016). Setiap rumah sakit memiliki tujuan organisasional yang dicapai melalui sistem manajemen yang dijalankan oleh seorang manajer menggunakan sumber daya yang tersedia. Dalam menjalankan operasionalnya, setiap rumah sakit memiliki lingkungan dan atmosfer keorganisasian yang berbeda tergantung visi, misi, nilai-nilai dan filosofis yang dianutnya (Triwibowo, 2013).

Manajemen merupakan suatu proses mengarahkan, mengkoordinasi dan mempengaruhi pelaksanaan organisasi untuk mencapai sebuah hasil yang dikehendaki (Cherie & Gebrekidan, 2013). Menurut Nursalam (2007) Manajemen dalam keperawatan tidak hanya berfungsi pada kegiatan supervisi, tetapi berkaitan juga dengan bagaimana seorang pemimpin harus memiliki kemampuan untuk mengelola dan memimpin orang lain demi terwujudnya asuhan keperawatan yang berkualitas. Kemahiran seorang pemimpin tidak hanya diukur dari tingkat keberhasilannya dalam menjalankan kegiatan operasional organisasi, tetapi juga dinilai dari kemampuannya dalam menggerakkan sumber daya manusia yang ada dalam organisasi tersebut (Triwibowo, 2013).

Menurut hierarki tugasnya pimpinan dikelompokkan menjadi 3, yaitu *top manager*, *middle manager* dan *lower manager*. *Top manager* atau sering disebut juga dengan pimpinan puncak menduduki kewenangan organisasi tertinggi dan memiliki tanggung jawab dalam pelaksanaan administrasi sehingga memiliki

kemampuan konseptual yang lebih tinggi dari pada kemampuan teknis. Sedangkan *middle manager* adalah pimpinan tingkat menengah yang memiliki kemampuan mengadakan hubungan antara pimpinan puncak dan pimpinan lini pertama. *Lower manager* atau pimpinan lini pertama yang memiliki proporsi kemampuan teknis lebih besar dibandingkan dengan kemampuan secara konseptual (Triwibowo, 2013).

Kepala ruang termasuk dalam pemimpin lini pertama yang berhubungan langsung dengan para pekerja dalam hal ini adalah perawat pelaksana yang memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Cara kepala ruang dalam mengatur bawahannya dapat dilihat dari gaya kepemimpinan yang diterapkannya. Menurut Triwibowo (2013) dalam memimpin bawahannya, kepala ruang dapat menggunakan gaya kepemimpinannya sesuai dengan situasi pada lingkungan kerjanya sehingga diperoleh kualitas asuhan keperawatan dan kepuasan yang baik bagi perawat, pasien maupun keluarganya. Selain itu, gaya kepemimpinan juga dapat mempengaruhi iklim dan hasil kerja dari kelompok bawahannya (White dan Lippit, 1960) dalam (Cherie & Gebrekidan, 2013).

Menurut Lewin, 1951; White dan Lippit, 1960 dalam Marquis dan Huston (2015) terdapat 3 macam gaya kepemimpinan dalam keperawatan, yaitu otoriter, demokratis dan *laissez-faire*. Dari ketiga jenis gaya kepemimpinan tersebut tidak dapat dikatakan mana yang lebih baik atau mana yang lebih buruk untuk diterapkan oleh kepala ruang, implementasi gaya kepemimpinan lebih didasarkan pada situasi dan kondisi serta kemampuan dari seluruh anggota (Kuntoro, 2010) dikutip dari Fardiansyah dan Utami (2013:84). Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa gaya kepemimpinan kepala ruang harus diterapkan sesuai

dengan situasi dan kondisi serta kemampuan dari masing-masing bawahannya sehingga dapat meningkatkan hasil kinerja mereka.

Menurut Nursalam (2015), kinerja adalah suatu gambaran pencapaian suatu pelaksanaan program kegiatan (*achievement*) dan proses operasional organisasi (*efforts*) yang telah direncanakan secara strategis baik secara kuantitas maupun kualitas oleh seseorang atau sekelompok orang di dalam suatu organisasi sesuai dengan kewenangan dan tanggung jawabnya, legal dan tidak melanggar hukum serta sesuai dengan moral dan etika. Faktor yang mempengaruhi kinerja menurut Gibson (1997) dikutip dari Nursalam (2015) adalah faktor individu, faktor psikologis, dan faktor organisasi. Ketiga faktor tersebut akan mempengaruhi perilaku kerja sehingga akan berdampak pada kinerja seseorang dalam hal ini adalah perawat pelaksana.

Kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat dapat dilihat dari kinerjanya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Hasil kinerja dianggap memuaskan oleh pasien jika pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan persepsi pasien terhadap pelayanan yang akan diterima. Kinerja yang kurang baik dapat menurunkan kepuasan pasien sehingga dapat menurunkan kualitas rumah sakit dan menghambat kemampuan rumah sakit untuk dapat bersaing (Hafid, 2014). Oleh karena itu dibutuhkan adanya suatu penilaian kinerja untuk mengetahui tingkat keberhasilan perawat pelaksana dalam menjalankan tugasnya dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien.

Penilaian kinerja adalah proses mengukur kinerja karyawan (perawat pelaksana) yang mencakup aspek kualitatif maupun kuantitatif dari pelaksanaan pekerjaan (Nursalam, 2015). Hasil dari penilaian kinerja dapat digunakan

sebagai bentuk evaluasi bagi perawat pelaksana untuk memperbaiki prestasinya dan dapat digunakan oleh pemimpin sebagai acuan dalam pemberian pelatihan atau pendidikan khususnya bagi karyawan yang memerlukannya sehingga hasil dari kinerja dapat ditingkatkan. Penilaian kinerja para perawat pelaksana bertujuan untuk pertimbangan kenaikan gaji, promosi, pemecatan, pengembangan diri personal mereka melalui pelatihan-pelatihan dan membantu penetapan standar kinerja (Cherie & Gebrekidan, 2013). Selain untuk pengembangan staf, penilaian kinerja juga bertujuan untuk memberikan motivasi personel untuk bekerja sesuai dengan harapan organisasi.

Putra *et al.* (2014) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati” dari jumlah sampel sebanyak 68 responden sebanyak 24 responden (35,3%) memiliki kinerja dengan kategori baik pada gaya kepemimpinan otoriter. Pada gaya kepemimpinan demokratis sebanyak 20 responden (29,4%) memiliki kinerja dengan kategori baik. Sedangkan pada gaya kepemimpinan kepala ruangan partisipatif sebagian besar perawat pelaksana memiliki kinerja dengan kategori baik yaitu sebanyak 8 responden (11,8%). Dari hasil analisis bivariat dengan uji statistik *Chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana dengan *p-value* sebesar 0,012 ($p\text{-value} < 0,05$).

Motivasi adalah kekuatan di dalam individu yang mempengaruhi tingkah lakunya (Marquis dan Huston, 2015). Motivasi sangat berhubungan erat dengan kebutuhan, dorongan dan tujuan. Kebutuhan muncul ketika terjadi ketidakseimbangan antara apa yang mereka miliki dan apa yang mereka harapkan.

Sedangkan dorongan merupakan sesuatu yang berfokus pada pemenuhan harapan dan pencapaian tujuan yang merupakan inti dari motivasi (Nursalam, 2015).

Tingkat kualitas kepemimpinan kepala ruang dapat tercermin dari kemampuannya dalam memotivasi stafnya. Kepala ruang harus mampu memotivasi stafnya dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan motivasi para stafnya sehingga tercipta lingkungan yang dapat meningkatkan perkembangan potensi mereka (Marquis dan Huston, 2015). Motivasi seseorang akan timbul jika mereka diberikan kesempatan untuk melakukan sesuatu dan diberikan umpan balik atas partisipasinya, karena hal tersebut akan membuat mereka merasa dihargai dan dibimbing ketika mereka melakukan kesalahan (Nursalam, 2007).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kontesa (2014) dengan judul “Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Motivasi Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang” terdapat hubungan yang bermakna antara gaya kepemimpinan kepala ruang dan motivasi kerja perawat pelaksana. Penelitian ini menggunakan uji statistik *chi-square* dengan didapatkan *p-value* 0,032 ($p\text{-value} < 0,05$) dengan jumlah responden 38 orang. Oleh karena itu kepala ruang harus mampu memberikan motivasi kepada perawat pelaksana melalui penerapan gaya kepemimpinan yang sesuai dengan situasi dan kondisi yang ada.

Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi merupakan rumah sakit tipe C yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari rawat inap, rawat jalan, pelayanan gawat darurat, kamar bersalin, kamar bedah, ICU dan beberapa fasilitas penunjang berupa laboratorium, radiologi dan farmasi. Kapasitas tempat

tidur yang tersedia 88 buah. Rata-rata BOR tahun 2016 adalah 77% dan BOR bulan Mei 2017 adalah 65% serta LOS 3-4 hari. Jumlah tenaga perawat pelaksana di RS tersebut sebanyak 102 yang terdiri dari 57 perawat lulusan S1 dan 45 perawat lulusan D3. Angka rata-rata *turn over* tenaga perawat pada tahun 2016 sebesar 9,9%, sedangkan rata-rata angka *recruitment* tenaga perawat pada tahun 2016 adalah 2-3 orang dengan jumlah tenaga perawat yang keluar sebanyak 11 orang. Upaya pihak manajemen dalam meningkatkan motivasi adalah dengan pemberian *reward* berupa penambahan gaji, dan bagi perawat yang sudah bekerja lebih dari 10 tahun akan mendapatkan *reward* berupa emas 10 gram. Sedangkan untuk mengukur kinerja karyawan, pihak HRD mengadakan evaluasi kinerja karyawan setiap tahun. Berdasarkan data evaluasi karyawan RSCK tahun 2016 terdapat 66,9% karyawan dan 64,41% karyawan pada tahun 2017 yang memiliki kinerja sesuai dengan standar minimal (B) yang ditetapkan oleh RSCK Tzu Chi.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang peneliti lakukan di RS Cinta Kasih Tzu Chi pada tanggal 15 Juni 2017 dengan menyebarkan angket yang berisi 4 buah pertanyaan terbuka terhadap 11 perawat pelaksana yang bertugas di unit rawat inap, HCU, rawat jalan, *maternity*, gawat darurat, OK dan kamar besalin, sebanyak 7 orang perawat mempersepsikan gaya kepemimpinan yang diterapkan kepala ruang adalah demokratis, sebanyak 3 orang perawat menganggap gaya kepemimpinan otoriter dan 1 orang perawat berpendapat bahwa gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala ruangnya adalah *laissez-faire*.

Dari 7 perawat yang berpendapat bahwa gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala ruangnya adalah demokratis, 6 diantaranya menyatakan

bahwa gaya kepemimpinan demokratis dapat meningkatkan motivasi mereka dalam bekerja karena kepala ruang selalu melibatkan bawahan saat mengambil suatu keputusan terhadap permasalahan yang terjadi di bangsal, namun kurang meningkatkan kinerja mereka karena terkesan kurang tegas, konsekuensi yang ditetapkan belum berjalan secara maksimal dan kurangnya supervisi karena kepala ruang sibuk.

Sedangkan dari 3 perawat yang berpendapat bahwa gaya kepemimpinan yang diterapkan kepala ruang adalah otoriter, mereka berpendapat bahwa gaya kepemimpinan yang diterapkan tersebut tidak dapat meningkatkan motivasi kerja dan kinerja mereka, karena kepala ruang terkesan tidak mau mendengar masukan dari perawat pelaksana dan hanya memberikan perintah tanpa memberikan contoh dengan turun langsung ke lapangan, sehingga sering membuat mereka merasa kebingungan saat bekerja.

Dari 1 orang perawat yang berpendapat bahwa gaya kepemimpinan yang diterapkan kepala ruang adalah *laissez-faire*, perawat tersebut berpendapat bahwa gaya kepemimpinan tersebut tidak dapat meningkatkan motivasi dan kinerjanya, karena kepala ruang tidak dapat dijadikan sebagai *role model* bagi bawahannya karena terkesan kurang peduli.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan gaya kepemimpinan kepala ruang dengan motivasi dan kinerja perawat pelaksana di RS Cinta Kasih Tzu Chi Cengkareng.

B. Masalah Penelitian

Motivasi dan kinerja perawat pelaksana sangat berperan penting dalam pencapaian tujuan organisasi di RS, maka motivasi dan kinerja perawat harus ditingkatkan melalui peran kepala ruang dengan penerapan gaya

kepemimpinannya. Gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh masing-masing kepala ruang di RSCK Tzu Chi berdasarkan pandangan perawat pelaksana sangat beragam, sebagian besar perawat di RSCK Tzu Chi menginginkan kepala ruang mereka menerapkan gaya kepemimpinan demokratis untuk meningkatkan motivasi dan kinerja mereka, namun berdasarkan survey yang dilakukan, perawat yang berpendapat bahwa kepala ruangnya menerapkan gaya kepemimpinan demokratis, masih merasa gaya kepemimpinan tersebut masih belum meningkatkan motivasi dan kinerja mereka. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka masalah yang dapat dirumuskan adalah adakah hubungan gaya kepemimpinan kepala ruang dengan motivasi dan kinerja perawat pelaksana di RS Cinta Kasih Tzu Chi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan gaya kepemimpinan kepala ruang dengan motivasi dan kinerja perawat pelaksana di RS Cinta Kasih Tzu Chi Cengkareng.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gaya kepemimpinan kepala ruang menurut persepsi perawat pelaksana di RS Cinta Kasih Tzu Chi Cengkareng.
- b. Mengetahui motivasi perawat pelaksana di RS Cinta Kasih Tzu Chi Cengkareng.
- c. Mengetahui kinerja perawat pelaksana di RS Cinta Kasih Tzu Chi Cengkareng.
- d. Mengetahui hubungan gaya kepemimpinan kepala ruang dengan motivasi perawat pelaksana di RS Cinta Kasih Tzu Chi.

- e. Mengetahui hubungan gaya kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana di RS Cinta Kasih Tzu Chi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya bidang manajemen keperawatan dan sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya tentang gaya kepemimpinan kepala ruang namun dengan variabel dependen yang berbeda.

2. Bagi RS Cinta Kasih Tzu Chi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai inspirasi atau masukan bagi kepala ruang untuk menerapkan gaya kepemimpinan sesuai dengan karakteristik masing-masing stafnya sehingga tercipta iklim kerja yang produktif.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran karakteristik gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala ruang, sehingga perawat pelaksana dapat menyikapi hal tersebut tanpa mengurangi motivasi selama bekerja, sehingga kinerja perawat pelaksana dapat ditingkatkan.

4. Bagi Peneliti

Bagi peneliti yang akan datang penelitian ini dapat dikembangkan menjadi bentuk penelitian kualitatif atau dengan penambahan variabel.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan di RS Cinta Kasih Tzu Chi Cengkareng untuk meneliti hubungan gaya kepemimpinan kepala ruang dengan motivasi dan kinerja perawat pelaksana, karena dalam meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien kepala ruang tidak dapat bekerja sendiri melainkan

membutuhkan perawat pelaksana, sehingga kepala ruang harus meningkatkan motivasi dan kinerja perawat pelaksana melalui gaya kepemimpinannya, agar kualitas pelayanan rumah sakit dapat meningkat. Desain penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Adapun responden dari penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di RS Cinta Kasih Tzu Chi Cengkareng yang bekerja dengan menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi tindakan yang dilakukan dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner mulai 30 Januari 2018 sampai dengan 10 Februari 2018.