

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang memberikan berbagai bentuk jasa pelayanan seperti pelayanan medik, keperawatan, laboratorium, radiologi, rehabilitasi medik, gizi, dan pelayanan penunjang lainnya. Berbagai bentuk jasa pelayanan kesehatan tersebut, memerlukan sumber daya manusia yang bermutu dan profesional (Ilyas, 2000).

Salah satu bentuk jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah bidang keperawatan. Profesi perawat memiliki waktu kontak dan interaksi yang lebih panjang terhadap penerima jasa pelayanannya, dibandingkan dengan profesi kesehatan lainnya. Sehingga dibutuhkan tenaga perawat yang berkualitas (Warsito, 2006).

Kontribusi yang cukup besar dari profesi perawat menjadikan kualitas pelayanan keperawatan perlu dijaga agar mutu pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit tetap terpelihara. Salah satunya dengan pengembangan sumber daya manusia di bidang manajemen keperawatan. Hal ini karena manajemen keperawatan merupakan koordinasi dan integrasi dari sumber keperawatan dengan menerapkan proses manajemen untuk mencapai tujuan, pelaksanaan asuhan keperawatan, dan pelayanan keperawatan itu sendiri (Hubberd, 2000 dalam Warsito, 2006).

Pelaksanaan manajemen keperawatan perlu didukung oleh kemampuan dan keterampilan kepemimpinan untuk pelayanan keperawatan yang efektif dan efisien oleh setiap perawat, baik sebagai staf, ketua tim, kepala ruang, pengawas, atau kepala bidang keperawatan (Warsito, 2006). Kepemimpinan sangat diperlukan sebagai penggerak dalam suatu organisasi untuk mencapai tujuan dengan memanfaatkan semua potensi organisasi, tidak terkecuali organisasi bidang keperawatan (Swanburg, 1993 dalam Samba, 2000).

Konsep kepemimpinan kepala ruang masih perlu mendapatkan prioritas pengembangan di masa mendatang, sebab secara umum peran, fungsi, dan

pentingnya pemahaman serta pelaksanaan manajemen kepala ruang belum tersosialisasi dengan baik. Seorang kepala ruang harus memenuhi standar kepemimpinan diantaranya, memiliki keterampilan dalam komunikasi, memberi motivasi kepada staf, dan keterampilan kepemimpinan itu sendiri. Terutama mengenai pengaturan waktu dan ketenagaan, serta kemampuan memecahkan masalah dan pengambilan keputusan (Warsito, 2006).

Konsep kepemimpinan dalam penerapan manajemen organisasi sangat tergantung pada gaya kepemimpinan (*leadership style*) seseorang. Seperti pada rumusan populer manajemen, yaitu “*to get things done through other people*”, atau dapat diterjemahkan menjadi “melaksanakan suatu pekerjaan melalui tangan orang lain” (Koroh, 2003). Hal tersebut juga digunakan dalam penerapan manajemen kepala ruang di bidang keperawatan. Sementara manajemen kepala ruang di bidang keperawatan tidak sesederhana itu, karena berhubungan dengan pengakuan masyarakat atau profesi lain tentang eksistensi profesi keperawatan, partisipasi dalam pembangunan kesehatan, dan citra profesi keperawatan itu sendiri (Nursalam, 2007).

Gaya kepemimpinan mempunyai hubungan positif dengan motivasi kerja karyawan untuk mencapai prestasi seoptimal mungkin, sesuai dengan potensi dasarnya. Motivasi kerja adalah prakondisi bagi individu untuk berperilaku dalam pekerjaan yang dia tekuni. Motivasi tinggi cenderung menghasilkan prestasi yang tinggi sedangkan motivasi yang rendah cenderung menunjukkan prestasi yang rendah. (Danim, 2004).

Vance (1982) dalam Danim (2004) mengatakan bahwa pada hakikatnya motivasi adalah perasaan atau keinginan seseorang yang berada dan bekerja pada kondisi tertentu untuk melaksanakan tindakan-tindakan yang menguntungkan dilihat dari perspektif pribadi dan organisasi. Motivasi pada prinsipnya merupakan kemudi yang kuat dalam membawa seseorang melaksanakan kebijakan manajemen yang biasanya terlihat dalam bentuk perilaku antusias berorientasi kepada tujuan dan memiliki target kerja yang jelas, baik secara individu maupun kelompok.

Staf organisasi dan organisasi itu sendiri memerlukan pemimpin dengan kriteria khusus, yakni pemimpin yang mampu dan adaptif dalam membuat keputusan bermutu atas dasar tindakan profesional, serta piawai memancing keterlibatan staf didalamnya (Danim, 2004). Di bidang keperawatan, hal ini berhubungan erat dengan gaya kepemimpinan kepala ruang (Nursalam, 2007).

Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang terkenal dengan motto “Tolong Dulu Urusan Belakang”, sebagai salah satu unit kerja Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM) memiliki kekhasan tertentu dalam konsep pelayanannya, yaitu segala sesuatu yang berhubungan dengan pelayanan pasien diutamakan sementara urusan keuangan bisa dilakukan setelah masa kritis pasien tertanggulangi. Bidang keperawatan memegang peranan yang sangat penting untuk menjawab tantangan tersebut (Buku Saku Sistem Manajemen Mutu Berdasarkan ISO 9001: 2000 Bagi *Civitas Hospitalia* Rumah Sakit Bethesda, 2004).

Berdasarkan visi “Menjadi Rumah Sakit pilihan yang bertumbuh dan memuliakan Allah”, Rumah Sakit Bethesda berupaya agar seluruh karyawannya, terutama perawat sebagai garda depan pelayanan, dapat memberikan pelayanan yang paripurna, aman, cepat, tepat, komunikatif, dan terpadu sesuai standar mutu sehingga menciptakan pelanggan yang puas dan setia.

Hal tersebut membutuhkan ketepatan sistem manajemen mutu dengan didukung oleh kinerja perawat pelaksana yang merupakan salah satu tanggung jawab kepala ruang dalam menggerakkan stafnya agar bekerja lebih baik. Selanjutnya akan terlihat bagaimana kepala ruang di instalasi rawat inap menggunakan gaya kepemimpinannya, terutama dalam memberikan motivasi kerja yang baik kepada perawat pelaksana demi tercapainya visi RS Bethesda.

Begitu banyak model dan teori kepemimpinan diajukkan, diajarkan, dikembangkan, diuji, dan dicoba untuk menghasilkan kepemimpinan yang terbaik. Beberapa model dan teori kepemimpinan tersebut terbukti dapat diterapkan dengan baik, tak terkecuali bagi bidang keperawatan (Kumar, 2010). Dalam hal ini, untuk menghindari terjadinya penurunan motivasi kerja tidak ada satupun gaya kepemimpinan yang dianggap paling baik. Sehingga setiap

pemimpin dikatakan berhasil jika mampu menciptakan motivasi yang tepat bagi bawahannya. Pemimpin harus mengetahui bawahan yang perlu dimotivasi karena motivasi yang ada pada setiap orang tidak sama (Nursalam, 2007).

Penelitian Sulistyowati, A (2009) yang berjudul “Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta” diperoleh data bahwa sebagian besar memiliki kecenderungan gaya kepemimpinan *laissez-faire* 65%, sementara kecenderungan gaya kepemimpinan demokratis (partisipatif) 35% dan gaya Autokratis (Otoriter) 0%.

Dari hasil wawancara informal dengan 20 perawat pelaksana dari berbagai ruangan pada 28 – 30 Oktober 2013, terungkap beberapa hal yang menyebabkan motivasi kerja menurun, diantaranya berhubungan dengan gaya kepemimpinan (perilaku kepala ruang). Tujuh orang (35%) menceritakan bahwa kepala ruangnya sering meninggalkan ruangan dengan alasan rapat tanpa peduli situasi dan kondisi beban kerja ruangan yang sedang meningkat, sehingga menyebabkan kepincangan dalam kegiatan ruangan. Enam orang (30%) mengungkapkan tentang pendidikan atau pelatihan yang perlu diikuti oleh staf perawat pelaksana tidak merata karena yang dikirim oleh kepala ruang hanya orang tertentu saja. Kurang disiplin juga merupakan hal yang dikeluhkan oleh dua orang perawat (10%), terutama mengenai jam kedatangan bahkan diantaranya merupakan perilaku/kebiasaan kepala ruang, sehingga tidak mampu memotivasi kedisiplinan staf perawat pelaksana di ruangan tersebut.

Selanjutnya, lima orang (25%) mengungkapkan sering adanya informasi yang tidak sampai ke seluruh staf perawat pelaksana karena meskipun setiap pagi diadakan kebaktian pagi ruangan sebelum bekerja namun tidak ditindaklanjuti dengan *sharing* informasi hasil rapat-rapat koordinasi yang diikuti oleh kepala ruang. Walau ada rapat rutin ruangan setiap bulan, seringkali informasi yang disampaikan sudah terlambat atau kedaluwarsa (*out of date*). Beberapa informasi sering hanya disampaikan secara informal kepada orang-orang tertentu, yang dalam istilah para staf perawat ini sebagai “kesayangan bos”. Hal tersebut berhubungan dengan anggapan tentang ketidakmampuan kepala ruang dalam menyelesaikan masalah konflik antar personal staf perawat pelaksana secara adil

dan bijaksana. Terutama berhubungan dengan pengaturan jadwal dinas (pembagian libur atau cuti).

Untuk itu gaya kepemimpinan dan motivasi kerja perlu menjadi perhatian bersama agar tidak terjadi situasi dan kondisi yang menyebabkan penurunan motivasi kerja. Sehingga tidak berdampak pada menurunnya mutu pelayanan keperawatan di RS Bethesda.

Dengan adanya fenomena ini, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Persepsi Perawat tentang Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Motivasi Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RS Bethesda Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Persepsi Perawat tentang Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Motivasi Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya Hubungan Persepsi Perawat tentang Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Motivasi Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya Persepsi Perawat tentang Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang di RS Bethesda Yogyakarta.
- b. Diketuinya Motivasi Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RS Bethesda Yogyakarta.
- c. Diketuinya keeratan Hubungan Persepsi Perawat tentang Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Motivasi Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan tentang manajemen keperawatan di masa sekarang dan akan datang.

2. Secara Praktis

a. Bagi Direktur RS Bethesda Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan pertimbangan dalam proses rekrutmen kepala ruang.

b. Bagi Kepala Instalasi Rawat Inap/Bidang Keperawatan RS Bethesda

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan kajian untuk evaluasi kepala ruang.

c. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai referensi untuk penelitian berikutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Winarni, I. N (2006) meneliti tentang “Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana Terhadap Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Keperawatan dengan Pelaksanaan Uraian Tugas Kepala Ruang di RSUD Banyumas”. Merupakan bentuk penelitian kuantitatif dengan rancang deskriptif korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian dituliskan, gaya kepemimpinan yang dipakai oleh sebagian besar kepala ruang adalah partisipatif (63,3%) dari 60 responden, dengan menekankan situasi kepemimpinan pada dimensi hubungan pimpinan, anggota, dan struktur tugas. Ada hubungan yang bermakna sedang antara persepsi perawat pelaksana terhadap gaya kepemimpinan dan situasi kepemimpinan kepala ruang perawatan dengan pelaksanaan uraian tugas kepala ruang di RSUD Banyumas, dengan nilai $r = 0,535$ dan $p = 0,000$ ($p < \alpha$). Persamaan penelitian ini terletak pada metodologi penelitiannya dan variabel bebasnya, yaitu gaya kepemimpinan. Sedangkan perbedaan dengan

penelitian ini terletak pada variabel terikatnya, yaitu pelaksanaan uraian tugas, serta tempat dan waktu penelitian, yakni di RS Bethesda Yogyakarta.

2. Putra, M (2008) melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Gaya Kepemimpinan Situasional dengan Motivasi Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Dokter Soedarso Pontianak”. Merupakan bentuk penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitiannya, dari 51 Responden; 31 orang (60,8%) mempersepsikan gaya kepemimpinan kepala ruang yang digunakan di RSUD Dr. Soedarso Pontianak menggunakan gaya konsultatif, sedangkan yang 20 orang (39,2%) mempersepsikan gaya kepemimpinan partisipatif. Terdapat hubungan yang bermakna antara gaya kepemimpinan dengan motivasi kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Arwana, ruang kelas II Umum, dan ruang Non Bedah Wanita RSUD Dr. Soedarso Pontianak, dengan nilai $r = 0,638$ dan $p = 0,000$ ($p < \alpha$). Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel terikatnya, yaitu Motivasi Kerja, dan bentuk penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebasnya, yaitu gaya kepemimpinan, serta tempat dan waktu penelitian, yakni di RS Bethesda Yogyakarta.
3. Hani, U (2003) melakukan penelitian tentang “Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Semarang”. Merupakan jenis penelitian *explanatory survey* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian dituliskan, bahwa antara motivasi dan kinerja perawat terdapat hubungan yang positif dan signifikan. Tingkat signifikansi hubungan kedua variabel sangat kuat, dengan nilai $r = 0,850$ (nilai r diantara 0.80-1.000) dan $p = 0,000$ ($p < \alpha$). Namun dari 57 perawat di IRNA RSUD Semarang sebagian besar (50,9%) memiliki motivasi dan kinerja yang rendah. Hal ini disebabkan karena ketidaklengkapan peralatan kerja untuk melaksanakan asuhan keperawatan, lemahnya pengawasan yang dilakukan oleh atasan, dan

kurang diperhatikannya penghargaan atas prestasi yang dihasilkan, serta tidak adanya perhatian atasan tentang karier bawahan, misalnya melanjutkan pendidikan dan mengikuti pelatihan atas inisiatif dan biaya sendiri, juga kadang-kadang sulit untuk mendapatkan ijin melanjutkan pendidikan dan mengikuti pelatihan. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada topik motivasi kerja dan pendekatan metodologi penelitian *cross sectional*. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebasnya, yaitu gaya kepemimpinan dan variabel terikatnya, yaitu motivasi kerja, serta tempat dan waktu penelitian, yakni di RS Bethesda Yogyakarta.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA