

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit menghadapi tantangan global dan pasar bebas berakibat tingginya kompetisi disektor kesehatan. Persaingan antar rumah sakit baik pemerintah maupun swasta dan asing semakin keras untuk merebut pasar yang semakin terbuka bebas, selain itu masyarakat menuntut Rumah Sakit untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan biaya terjangkau (Ilyas, 2012).

Sebagai penyedia layanan kesehatan rumah sakit memiliki sumber daya yang harus di optimalkan agar menjadi unggulan dan mampu bersaing. Sumber daya yang paling penting untuk mencapai pelayanan yang bermutu di tentukan oleh sumber daya manusia yang kompeten dan manajemen yang handal. Salah satu faktor yang mendukung mutu pelayanan di unit pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, dimana tenaga kesehatan yang selama 24 jam harus berada disisi pasien adalah perawat.

Peran perawat sangat penting karena sebagai ujung tombak di pelayanan Rawat Inap dan merupakan tenaga yang paling lama kontak atau berhubungan dengan pasien (Depkes, 1999). Pelayanan keperawatan perlu dikelola secara profesional sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap citra rumah sakit melalui pemberian jasa pelayanan kesehatan yang menyeluruh. Asuhan keperawatan yang merupakan inti dari praktek keperawatan, apabila dilaksanakan dengan berpedoman pada standar asuhan keperawatan mengurangi keluhan-keluhan pasien terhadap pelayanan keperawatan dan memberikan jaminan mutu pelayanan (Depkes, 2002).

Menurut Huber (2014) pelayanan kesehatan di rumah sakit sebanyak 90% berupa pelayanan keperawatan, oleh karena itu perawat memegang peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan yang diberikan dalam bentuk kinerja perawat dengan didasari kemampuan yang tinggi dalam membentuk suatu kinerja yang mendukung pelaksanaan tugas dalam pelayanan keperawatan.

Nursalam (2015) menyatakan kinerja merupakan gambaran pencapaian pelaksanaan suatu program kegiatan perencanaan strategis dan operasional organisasi oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi baik secara kuantitas dan kualitas, sesuai dengan kewenangan dan tanggung jawabnya, legal dan tidak melanggar hukum, etika dan moral. Tujuan evaluasi kinerja adalah untuk memperbaiki atau meningkatkan kinerja organisasi melalui peningkatan kinerja dari SDM organisasi (Mangkunegara, 2014).

Kinerja perawat yang merupakan bagian dari kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit sehingga bidang keperawatan perlu melakukan evaluasi kinerja perawat secara periodik. Manajemen keperawatan merupakan suatu proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien secara professional (Gillies, 2005). Menurut Marquis dan Huston (2010), fungsi manajemen meliputi perencanaan, pengorganisasian, kepersonaliaan, pengarahan dan pengendalian. Penilaian kinerja adalah tanggung jawab dalam fungsi manajemen pengendalian (Marquis & Huston, 2015).

Pengendalian adalah pemantauan dan penyesuaian rencana, proses dan sumber daya yang secara efektif mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Huber, 2006). Selama fase pengendalian, kinerja diukur menggunakan standar yang telah ditentukan dan tindakan diambil untuk mengoreksi ketidakcocokan antara standar dan kinerja (Marquis & Huston, 2010).

Kinerja dalam suatu organisasi dilakukan oleh segenap sumber daya manusia yang ada, baik pimpinan maupun pekerja. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sumber daya manusia dalam menjalankan kinerjanya. Baik itu faktor yang berasal dari dalam diri sumber daya manusia maupun yang berasal dari luar dirinya. Kinerja ditentukan oleh faktor-faktor seperti Faktor karakteristik perawat, Faktor Lingkungan, Faktor Sejarah Kesehatan Keluarga (Hafizurrachman dkk, 2011). Faktor-faktor ini berkontribusi dalam membangun kinerja perawat dalam pelayanannya.

Pelayanan keperawatan yang bermutu tidak sepenuhnya menjadi tanggung jawab pelaksana keperawatan, Kepala Ruang selaku manajer lini

pelayanan terdepan mempunyai tanggung jawab terhadap aktifitas proses keperawatan dan memfasilitasi pelaksanaan keperawatan agar dapat melaksanakan praktek keperawatan sesuai standar.

Kepala Ruang (Karu) adalah seorang tenaga perawat profesional yang diberi tanggung jawab dan wewenang dalam mengelola kegiatan pelayanan keperawatan disuatu Ruang Rawat. Karu mempunyai 3 fungsi utama manajemen yaitu: Perencanaan (P1), Penggerakan, Pelaksanaan (P2), dan Pengendalian, Penilaian, Pengawasan (P3) (Depkes, 2002).

Penelitian yang dilakukan oleh Erwin Silitonga (2013) didapatkan bahwa 3 fungsi utama perawat tersebut berpengaruh terhadap mutu pelayanan asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Hasil penelitian berdasarkan metode analisis jalur (path analysis) didapatkan bahwa: (1) Pengaruh langsung perencanaan (P1) yang dibuat oleh kepala ruangan terhadap mempengaruhi pergerakan dan pelaksanaan asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana sebesar 58,1%; (2) Pengaruh langsung fungsi pergerakan dan pelaksanaan (P2) oleh kepala ruangan terhadap pengawasan, pengendalian dan penilaian (P3) kepada perawat pelaksana sebesar 81,5%; dan (3). Fungsi pengawasan, pengendalian dan penilaian (P3) kepada perawat pelaksana berpengaruh langsung terhadap mutu pelayanan asuhan keperawatan adalah sebesar 55,5%.

Melalui kinerja kepala ruang yang baik dan sesuai standard maka akan didapatkan pula kinerja perawat yang baik. Kinerja kepala ruang dapat dilihat melalui gaya kepemimpinan yang di gunakan selama memimpin ruangan. Gaya kepemimpinan yang diterapkan akan lebih berhasil meningkatkan kinerja perawat apabila diikuti dengan peningkatan kepuasan kerja baik faktor instrinsik maupun ekstrinsik.

Kepemimpinan telah muncul bersamaan dengan dimulainya sejarah manusia, yaitu sejak manusia menyadari pentingnya hidup berkelompok untuk mencapai tujuan bersama. Hollander (1978) dalam Marquis & Huston (2012) menyatakan bahwa kepemimpinan sebagai proses yang dinamis dan berkembang, untuk menghasilkan kepemimpinan yang lebih efektif pemimpin harus menggunakan kemampuan dalam menyelesaikan masalah,

mempertahankan keefektifan kelompok, berkomunikasi dengan baik, adil, kompeten, kreatif dan membangun identitas kelompok. Beberapa penelitian menjelaskan gaya kepemimpinan yang dikembangkan saat ini antara lain gaya kepemimpinan servant, Coaching, transformasional dan transaksional (Carla D. Thomas, 2016; Andrigue et al., 2016; Harwiki, 2013).

Badeni (2013) menyampaikan bahwa model kepemimpinan dan sifat-sifat pemimpin yang efektif sampai saat ini belum ada kata sepakat dan belum ditemukan yang berlaku untuk setiap situasi. Namun dewasa ini terdapat tipe atau gaya kepemimpinan yang berbeda dengan tipe atau gaya kepemimpinan sebelumnya. Salah satu tipe atau gaya kepemimpinan tersebut adalah tipe Kepemimpinan Melayani (Servant Leadership). Pada masa ini kepemimpinan melayani (servant leadership) sangat dibutuhkan dalam suatu organisasi, selain itu tipe kepemimpinan ini juga banyak diminati oleh masyarakat khususnya di Indonesia. Pada tipe kepemimpinan melayani (servant leadership) lebih menekankan pada peningkatan pelayanan terhadap orang lain, membuat pendekatan yang menyeluruh kepada setiap pekerjaan, serta proses pengambilan keputusan yang tidak diputuskan sendiri melainkan di rumuskan atau diputuskan secara bersama-sama.

Gaya kepemimpinan yang melayani (servant leadership) dapat memberikan pengaruh yang positif. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Sial dkk, (2014) didapatkan hasil bahwa gaya kepemimpinan yang melayani (servant leadership) baik secara langsung maupun tidak langsung melalui perantara variabel seperti sikap, norma subjektif dan pengendalian perilaku dapat mempengaruhi berbagai pengetahuan serta kehebatan pada karyawan di perguruan tinggi. Selain itu kepemimpinan yang melayani (servant leadership) juga memiliki korelasi yang positif dan signifikan terhadap loyalitas pada karyawan. Dimana dalam meningkatkan loyalitas para karyawan pemimpin harusnya mengembangkan gaya kepemimpinan yang melayani namun diimbangi dengan pengetahuan pemimpin terkait kebutuhan-kebutuhan individu atau karyawan untuk meningkatkan kepuasan secara psikologis, hasil ini diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh Ding dkk, (2012).

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Astohar, (2012) didapatkan hasil bahwa kepemimpinan yang melayani (Servant Leadership) secara bersamaan dapat meningkatkan pertumbuhan yang baik bagi individu atau karyawan itu sendiri, selain itu juga dapat meningkatkan kualitas lembaga serta pelayanannya. Hal ini meliputi keterlibatan semua atau seluruh individu dari setiap anggota organisasi dalam proses pengambilan suatu keputusan serta berperilaku etis dan bertanggung jawab. MacCann dkk (2014) melakukan penelitian yang mengkaji tentang hubungan kepemimpinan yang melayani (servant leadership) dengan kepuasan kerja karyawan dan kesehatan pasien. Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa kepemimpinan yang melayani (servant leadership) mampu berkorelasi dengan baik terhadap kepuasan kerja karyawan.

Servant leadership, pertama kali diusulkan oleh Robert K. Greenleaf pada tahun 1970, yaitu suatu kerangka teori yang menganjurkan motivasi utama seorang pemimpin dan berperan memberi pelayanan kepada orang lain (Smith, 2005). Spears (2005) sangat berjasa dalam pengembangan model kepemimpinan yang melayani. Dia tidak hanya merumuskan definisi yang lebih aplikabel, tetapi juga mengidentifikasi 10 karakteristik dari kepemimpinan yang melayani agar lebih mudah dipahami bagi dunia praktisi. Sepuluh karakter kepemimpinan yang melayani itu adalah *listening, empathy, healing, awareness, persuasion, conceptualization, foresight, stewardship, commitment to the growth of people* dan *building community*. Beberapa karakteristik kepemimpinan melayani tersebut diantaranya mendengarkan, berempati, menyembuhkan, merupakan beberapa bagian dari rasa kepedulian atau yang biasa disebut dengan *caring*.

Teori Transpersonal Caring dari Jean Watson merupakan teori keperawatan yang sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan, dimana Watson menggambarkan “Hubungan Caring Transpersonal” sebagai landasan dari teorinya. Hubungan Caring Transpersonal diartikan sebagai “hubungan manusia yang bersifat caring – bersatu dengan orang lain – dengan menghargai seseorang tersebut seutuhnya termasuk dengan keberadaannya di dunia”. Terkait dengan konsep Servant pada teori Watson ini sesuai dengan

salah satu faktor karatif yang di uraikannya yaitu “Menanamkan Kepekaan terhadap Diri dan Orang lain”. Menyadari perasaan diri, baik bagi perawat maupun pasien, dapat mengarahkan seseorang menuju aktualisasi dirinya. Perawat mengakui kepekaan dan perasaannya dapat menjadi lebih tulus, ikhlas dan peka terhadap orang lain (Watson, 1979 dalam Alligood 2014).

Penelitian McDowell et al (2013) tentang Teaching the core values of caring leadership juga menyampaikan bahwa dari beberapa kelas kepemimpinan yang di terapkan, kepemimpinan melayani mempunyai pengaruh terhadap kepedulian yang di terapkan melalui Transpersonal Caring dari Watson. Tujuannya adalah untuk memiliki kepemimpinan hamba menjadi hidup untuk para cita-cita pemimpin.

Rumah Sakit Umum (RSU) Universitas Kristen Indonesia (UKI) Jakarta mempunyai visi “Menjadi Rumah Sakit Pendidikan Utama yang Mempunyai Keunggulan Kompetitif Dalam Pelayanan, Pendidikan Dan Penelitian di Bidang Kesehatan” dan memiliki motto rumah sakit “Melayani Bukan Dilayani”. Nilai-nilai yang dimiliki RS tersebut antara lain Rendah Hati; Berbagi dan Peduli; Profesional; Bertanggung Jawab; Disiplin & Jujur. Jumlah sumber daya tenaga perawat yang bervariasi dengan berbagai latar pendidikan. Jumlah perawat dan bidan pada Desember 2016 sebanyak 164 perawat. Data profil tahun 2016 RSU UKI Jakarta mempunyai kapasitas 178 tempat tidur yang tersebar di 8 unit perawatan. Angka BOR yang merupakan indikator mutu pelayanan tahun 2016 sangat rendah yaitu 31 % (RSU UKI Jakarta, 2016).

Studi pendahuluan pada waktu pelaksanaan residensi bulan September – Desember berdasarkan pengamatan didapatkan setiap unit dipimpin oleh kepala ruangan dengan latar belakang pendidikan Ners dan telah mengikuti pelatihan manajemen bangsal. Model kepemimpinan kepala ruangan menggunakan kepemimpinan situasional, dimana kepala ruangan sering mengurus pekerjaan dan memberikan pengarahan tergantung kesiapan perawat pelaksana. Model kepemimpinan yang digunakan dirasakan belum sesuai dengan Motto RSU UKI Jakarta sehingga belum bisa mengurangi keluhan

pasien terkait dengan kepuasannya. Peran dan fungsi manajemen yang masih kurang optimal dijalankan khususnya fungsi controlling.

Laporan residensi peneliti pada tahun 2016 didapatkan bahwa belum ada sistem reward bagi perawat yang berprestasi. Hasil wawancara dengan 4 orang karu menyatakan bahwa para perawat mengalami kejenuhan dalam bekerja karena hanya melakukan pekerjaan yang bersifat rutin, tidak sesuai antara penghargaan dan tanggung jawab. Penghargaan atas kerja dan tanggung jawab yang belum sesuai, memunculkan rasa malas dan bosan dalam bekerja. Hasil penilaian kinerja perawat pelaksana melalui raport perawat di RSUD UKI Jakarta tahun 2016 didapatkan nilai range 3,67-4,45 dan rata-rata nilai 3,85. Keterangan nilai 1 (sangat kurang), 2 (kurang), 3 (cukup), 4 (baik), 5 (baik sekali). Komponen yang dinilai meliputi aspek pengetahuan, ketrampilan, penampilan, sikap dan pelayanan prima. Penilaian dilakukan oleh atasan langsung, sejawat (sama jenjang perawat klinik) dan diri sendiri, tetapi hasil penilaian masih kurang sesuai dengan kinerja.

Berdasarkan hasil wawancara dan diskusi dengan kepala bidang dan kasie keperawatan didapatkan informasi bahwa komunikasi antara perawat dan klien dirasakan masih kurang walaupun laporan survey kepuasan klien pada aspek komunikasi memuaskan. Observasi dari dokumen hasil survey kepuasan klien didapatkan perawat kurang senyum, perawat di poli kurang baik, membicarakan pasien dengan perawat lain dan tidak sopan. Kuesioner terkait komunikasi yang disebarakan didapatkan hasil 8% (6 orang) masih ada perawat pelaksana dalam komunikasi kurang terapeutik (banyak bicara, dan acuh tak acuh kepada pasien).

Penelitian model kepemimpinan Servant ini diharapkan dapat digunakan menjadi acuan kepala ruangan dalam mengelola ruangan melalui kepemimpinan. Permasalahan yang ada di tatanan pelayanan dapat diatasi dan kepuasan pasien dapat dicapai. Berdasarkan uraian tersebut dan belum pernah adanya penelitian tentang Servant Leadership di RSUD UKI Jakarta, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Pelatihan Servant Leadership terhadap Kinerja Kepala Ruang berdasarkan Persepsi Perawat Pelaksana di RSUD UKI Jakarta.

B. Rumusan Masalah

Keperawatan sebagai salah satu bentuk pelayanan profesional merupakan bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari upaya pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Pelayanan keperawatan merupakan salah satu faktor penentu baik buruknya mutu dan citra Rumah Sakit. Kedudukan Karu dalam tingkat Manajer organisasi Rumah Sakit termasuk Manajer Lini Pertama. Secara Manajerial Karu sangat menentukan keberhasilan dalam memberikan pelayanan keperawatan bagi pasien. Berdasarkan hasil wawancara dan diskusi dengan kepala bidang dan kasie keperawatan didapatkan informasi bahwa komunikasi antara perawat dan klien dirasakan masih kurang walaupun laporan survey kepuasan klien pada aspek komunikasi memuaskan. Observasi dari dokumen hasil survey kepuasan klien didapatkan perawat kurang senyum, perawat di poli kurang baik, membicarakan pasien dengan perawat lain dan tidak sopan.

Uraian tersebut diatas menunjukkan bahwa mutu pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap masih rendah sehingga tujuan organisasi Rumah Sakit belum tercapai. Dan salah satu indikator keberhasilannya yaitu meningkatkan kinerja Karu yang merupakan tingkat manajer organisasi lini pertama. Tipe gaya kepemimpinan yang efektif untuk menyelesaikan masalah dan sesuai dengan motto rumah sakit adalah kepemimpinan *servant*. Berdasarkan permasalahan tersebut diatas, untuk meningkatkan kinerja kepala ruang maka dirumuskan pertanyaan penelitian: “adakah Pengaruh Pelatihan *Servant Leadership* terhadap Kinerja Kepala Ruang berdasarkan Persepsi Perawat Pelaksana di RSUD UKI Jakarta?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Diketuinya pengaruh pelatihan *servant leadership* terhadap kinerja kepala ruang berdasarkan persepsi perawat pelaksana di RSUD UKI Jakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui karakteristik perawat pelaksana (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja) di RSUD UKI Jakarta.

- b. Diketahui deskripsi kinerja kepala ruang berdasarkan persepsi perawat pelaksana sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan *servant leadership* di RSUD UKI Jakarta.
- c. Dianalisis perbedaan kinerja kepala ruang berdasarkan persepsi perawat pelaksana sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan *servant leadership* di RSUD UKI Jakarta.
- d. Dianalisis pengaruh pelatihan *servant leadership* terhadap kinerja kepala ruang berdasarkan persepsi perawat pelaksana di RSUD UKI Jakarta.
- e. Dianalisis pengaruh secara simultan antara pelatihan *servant leadership*, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerjaterhadap kinerja kepala ruang berdasarkan persepsi perawat pelaksana di RSUD UKI Jakarta.

D. Manfaat

1. Pengembangan Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi salah satu *evidence based* manajemen keperawatan yang dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya meningkatkan manajemen gaya kepemimpinan dan kinerja kepala ruang terutama pada pelayanan keperawatan.

2. Institusi Pendidikan

Memberikan informasi terkait pelatihan *servant leadership* terhadap kinerja kepala ruang di RS yang dapat di aplikasikan dalam proses pembelajaran bagi mahasiswa khususnya manajemen keperawatan.

3. Peneliti

Dapat meningkatkan pemahaman dan menambah wawasan bagi peneliti dan pembaca lainnya dalam mengembangkan ilmu manajemen keperawatan tentang *servant leadership* terhadap kinerja kepala ruang di RS.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh pelatihan *servant leadership* terhadap kinerja kepala ruang berdasarkan persepsi perawat pelaksana di RSUD UKI Jakarta. Pelatihan *servant leadership* diberikan kepada kepala ruang dan ketua tim yang kemudian akan menerapkannya di ruangannya kepada perawat pelaksana. Setelah diterapkan *servant leadership* maka akan dilakukan evaluasi kinerja kepala ruang berdasarkan persepsi perawat pelaksana. Penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Juni 2017 di RSUD UKI Jakarta. Alat pengumpulan data yang dilakukan menggunakan lembar kuesioner dan lembar observasi yang disertai dengan modul pelatihan *servant leadership*. Uji multivariat yang digunakan adalah regresi *logistic binary* yaitu untuk menyelidiki pengaruh yang lebih kompleks antara faktor-faktor kepemimpinan *servant leadership* terhadap kinerja kepala ruang berdasarkan persepsi perawat pelaksana di RSUD UKI Jakarta.