



Article

Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana Tentang Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit

Lilis Rohayani¹, Oyoh², Erfin Putri Utami³, Andria Praholapati⁴

¹Departemen Keperawatan, STIKes Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Indonesia;

²Departemen Keperawatan, STIKes Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Indonesia;

³Departemen Keperawatan, STIKes Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Indonesia;

⁴Departemen Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia;

SUBMISSION TRACK

Recieved: Agustus 2020
Final Revision: Agustus 2020
Available Online: September 2020

KEYWORDS

Leadership Style, Service Quality Indicator, Head of Room, Perception

CORRESPONDENCE

E-mail: lilisrohayanolilis@yahoo.com

A B S T R A C T

Professional hospital services are supported by several things, one of which is good and situational managerial leaders and efficient use of facilities and infrastructure in accordance with predetermined ideal value standards. A nurse is required to have a holistic ability, one of which is the head of the room, which must coordinate between nursing care services and service administration, one of which is hospital service quality indicators to measure the efficiency of hospital services and facilities so as to create professional services. The purpose of this study was to determine the relationship between the leadership style of the room head and hospital service quality indicators. The research method used is Analytical Survey with Cross Sectional design. The population in this study were 85 nurses and the sample used was 70 because of using Purposive Sampling. The research was conducted using questionnaires and observations, questionnaires were given directly to the nurse nurses at the same time and observations for 14 days. Data was obtained directly using a valid questionnaire and from observations the calculation of hospital service quality indicators, then the data were analyzed by Univariate by looking at the percentage description of leadership style and indicators of hospital service quality while Bivariate used an alternative Chi Square test with Kolmogorov Smirnov test.

The results of the study showed that there was nothing a relationship between the leadership style of the room head and the hospital service quality indicator (Pvalue = 1,083 >0.05 (α)). It is expected that the head of the room can apply a situational leadership style.

I. PENDAHULUAN

Mutu pelayanan menjadi garda terdepan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, apabila mutu pelayanan kurang profesional atau tidak sesuai dengan standar profesi, hal ini akan berdampak pada citra profesi keperawatan khususnya dan rumah sakit pada umumnya, bahkan berpengaruh terhadap status kesehatan pasien, kepuasan pasien, indikator mutu pelayanan keperawatan serta indikator mutu rumah sakit. Indikator mutu rumah sakit mengacu pada: jumlah penderita yang mengalami dekubitus, jumlah penderita yang jatuh dari tempat tidur, Bed Occupation Rate (BOR), Bed Turn Over (BTO), Turn Over Interval (TOI), Average Length of Stay (AVLOS), Normal Tissue Removal Rate, Net Death Rate di atas 48 jam (NDR), Gross Death rate (GDR), Post Operative Death Rate (PODR), Post Operative Infection Rate (POIR), dan Emergency Outpatient Rate. Menurut Depkes RI tahun, 2005 & Muninjaya 2018, BOR merupakan angka yang menunjukkan presentase penggunaan tempat tidur dalam rentang dekade tertentu. Sedangkan BTO merupakan frekuensi tempat tidur dalam satu satuan waktu tertentu biasanya dalam kurun waktu satu tahun. Kemudian TOI, merupakan rata-rata dalam hari, dimana tempat tidur tidak ditempati dari waktu ke waktu sampai tempat tidur tersebut terisi kembali berikutnya, dan yang terakhir adalah AVLOS merupakan rata-rata lamanya perawatan seorang pasien

Indikator mutu pelayanan rumah sakit digunakan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan sarana kesehatan, perawatan pasien dan pelayanan kesehatan di sebuah rumah sakit,

indikator mutu pelayanan rumah sakit dipengaruhi oleh berbagai faktor-faktor, diantaranya adalah kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat dan alat kesehatan, jumlah kapasitas tempat tidur pasien, serta proses pemberian pelayanan kepada konsumen/pasien (Triwibowo, 2013).

Indikator mutu diperlukan untuk mengukur tingkat efisiensi pelayanan rumah sakit, di samping itu menurut Nursalam (2016) & Muninjaya (2018) kualitas sumber daya manusia rumah sakit yang tinggi diharapkan mampu meningkatkan kinerja layanan. Hal ini akan dapat tercipta dalam suatu lingkungan kerja yang kondusif, antara lain dipengaruhi oleh tipe kepemimpinan yang tepat. Kaitan ini didasarkan pada hakekat kepemimpinan sebagai suatu state of the mind and state of the spirit, yaitu sikap alam pikir dan sikap kejiwaan. Seorang pemimpin harus mampu memimpin dengan segala ucapan, perbuatan sikap atau perilaku yang dapat mendorong bawahannya untuk mencapai sebuah tujuan.

Sumber daya manusia yang memiliki peranan paling banyak dalam meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit adalah perawat. Menurut Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang perawat, perawat merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan. Mengingat perawat adalah sumber daya terpenting dalam menjalankan suatu pelayanan rumah sakit, maka perawat dituntut untuk memiliki kemampuan intelektual, komunikasi interpersonal, kemampuan teknis dan moral yang baik. Dengan

keadaan tersebut, perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan terbaik kepada pasiennya. Semua ini merupakan bagian dari mutu pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada pasiennya sebagai konsumen.

Seorang perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien maupun pelaksanaan mutu rumah sakit harus disertai dengan skill & critical thinking yang memadai. Pelayanan keperawatan agar dapat terlaksana diperlukan seseorang manajer untuk menciptakan iklim kesdisiplinan. Disiplin yang dilaksanakan dapat mendorong karyawan agar mengikuti standar dan aturan sehingga mengurangi penyelewengan yang terjadi (Nursalam, 2016).

Seorang manajer dapat mendorong bawahannya agar mengikuti aturan yang ditetapkan, hal ini tercipta karena memiliki jiwa kepemimpinan. Menurut Siagian (2001) dalam Triwibowo 2013, kepemimpinan dikatakan menempati posisi sentral dalam manajemen. Keberadaan pimpinan dalam sebuah perusahaan adalah sangat penting karena ia memiliki peranan yang strategis dalam mencapai tujuan perusahaan. Kepemimpinan merupakan unsur penting dan menentukan kelancaran pelayanan di rumah sakit, karena kepemimpinan merupakan inti dari manajemen organisasi. Kepala ruang rawat inap adalah pimpinan yang langsung membawahi dan berhubungan langsung dengan perawat pelaksana di ruang rawat inap.

Kepemimpinan adalah peranan dan juga suatu proses untuk mempengaruhi orang lain, dan pemimpin adalah seseorang dalam suatu perkumpulan yang diberi kedudukan tertentu dan diharapkan

dapat menggunakan pengaruhnya untuk mewujudkan dan mencapai tujuan kelompok (Veithzal 2004, dalam Soedarso, 2015). Maka dari itu, dalam setiap ruangan rawat inap perlu adanya seorang manajer yang dapat memimpin agar semua tujuan dan pelaksanaan pelayanan tercapai dengan baik, yakni adalah seorang perawat yang menjabat sebagai kepala ruangan.

Seorang kepala ruangan sangat memerlukan suatu pemahaman tentang bagaimana mengelola dan memimpin perawat pelaksana dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien. Dimana seorang kepala ruangan memiliki gaya kepemimpinan yang berbeda-beda satu dengan yang lainnya. Seorang pemimpin bersikap dan bertindak akan nampak dari cara-cara pemimpin tersebut pada saat melakukan pekerjaannya, antara lain memberikan perintah, cara memberi tugas, cara berkomunikasi, cara memecahkan masalah dan membuat keputusan (Triwibowo 2013 & Nursalam 2016). Kemudian menurut Kurniadi, A (2013) menyatakan kepala ruangan adalah seorang perawat yang bertugas sebagai kepala di unit pelayanan perawatan terdepan yang langsung berhadapan dengan pasien dimana dalam melaksanakan tugasnya menggunakan gaya kepemimpinan yang menerapkan fungsi-fungsi manajemen keperawatan agar menghasilkan mutu pelayanan keperawatan yang tinggi. Kepala ruangan bertugas untuk membantu pembinaan dan peningkatan kemampuan pihak dalam pengawasan agar perawat pelaksana dapat melaksanakan tugas kegiatan yang telah ditetapkan secara efisien dan efektif (Nursalam, 2011).

Kepala ruangan sebagai manajer operasional yang memimpin secara langsung dalam mengelola seluruh sumber daya di unit perawatan untuk menghasilkan pelayanan yang bermutu, dan dituntut untuk menjadi motor penggerak, bagi sumber- sumber dan alat- alat dalam suatu organisasi melalui pengambilan keputusan, penentuan kebijakan dan menggerakkan orang lain untuk mencapai tujuan organisai (Curtis, Elizabeth & O' Connell, 2011), karena seringkali apa yang telah dilakukan kepala ruangan dapat dipersepsikan dan disimpulkan berbeda- beda oleh perawat pelaksana sesuai dengan apa yang dilihat dan dirsakan (Sunaryo, 2004 dalam Nurhayati, 2011).Gaya kepemimpinan seorang kepala ruangan sangat mempengaruhi perawat pelaksana di bawahnya. Menurut Soekarso dkk tahun 2005, gaya kepemimpinan adalah cara- cara berinteraksi seorang pemimpin dalam melakukan kegiatan-kegiatan pekerjaannya. Sedangkan menurut Kartono tahun 2005, gaya kepemimpinan adalah cara bekerja dan bertingkah laku pemimpin dalam membimbing bawahannya untuk berbuat sesuatu. Seorang pemimpin di ruang rawat inap selain membimbing bawahannya, perlu adanya pengukuran atau penilaian terhadap indikator mutu pelayanan rumah sakit yang sangat diperlukan karena sebagai tolak ukur efektifitas dan efisiensi sarana prasarana pelayanan, pemulihan pasien, dan citra mutu layanan rumah sakit. Indikator mutu pelayanan rumah sakit apabila tidak sesuai dengan standar nilai ideal akan berdampak terhadap banyak hal, jika nilai indikator kurang dari ideal hal ini akan sangat mempengaruhi income suatu rumah sakit

yang semua jajarannya kemungkinan besar akan merasakan kurangnya kesejahteraan, pun sebaliknya jika melebihi standar akan berdampak terhadap pelayanan yang kurang optimal kepada pasien karena fasilitas dan pelayanan yang kurang nyaman, seperti lama tunggu rawat inap akan memanjang karena over load pasien yang berkunjung disetiap harinya. Maka dari itu diperlukan adanya data perhitungan indikator mutu pelayanan rumah sakit (Triwibowo 2013, Nursalam 2016, Muninjaya 2018, Dewi, A dkk 2009).

Menurut penelitian Lilis Rohayani dengan judul Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana Tentang Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Melaksanakan Tindakan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Cibabat, dengan metode penelitian deskriptif korelatif Cross Sectional, dengan populasi 54 orang perawat pelaksana, sampel berjumlah 53 orang, didapatkan bahwa, sebanyak 34 orang (64,2%) mempersepsikan gaya kepemimpinan kepala ruangan termasuk tipe Otoriter/ Autokratis (Rohayani, L, 2007)

Data rekapitulasi INFOKES, MPKP dan ruangan rawat inap terdapat suatu ketidaksinkronan, dimana berdasarkan hasil wawancara, ruangan tidak pernah menghitung hal tersebut, kecuali AVLOS, sedangkan MPKP menyebutkan bahwa harus melakukan pelaporan dari setiap ruangan baik indikator mutu rumah sakit maupun kelengkapan administrasi yang lainnya, sedangkan di INFOKES terdapat data-data mengenai indikator mutu pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan



penelitian, dengan judul penelitian “hubungan persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan indikator mutu pelayanan rumah sakit di Ruang Penyakit Dalam RS Tk II 03.05.01 Dustira Cimahi.

II. METODE

Jenis penelitian yang dilakukan pada penelitian ini adalah Survei Analitik. Rancangan penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di ruang Penyakit Dalam RS Tk II 03.05.01 Dustira yang berjumlah 85 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik purposive sampling. sampel pada penelitian yang dilakukan adalah sebanyak 70 responden di ruang penyakit dalam RS Tk. II 03.05.01 Dustira. Metode penelitian ini menggunakan metode kuesioner. Kuesioner ini telah baku yang dikembangkan oleh Rohayani (2007), Penilaian yang akan digunakan adalah gaya kepemimpinan otoriter (20-66), gaya kepemimpinan demokratis (67-113), dan gaya kepemimpinan bebas (114-160) (Rohayani, L, 2007). Peneliti menerapkan prinsip etik penelitian dan telah dilakukan izin penelitian dengan Nomor : B.173 / IKP (S1) / STIKES / V / 2019.

III. HASIL

Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana tentang Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit di Setiap Ruangan

Tabel 1 Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana tentang Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit di Ruang Pangrango

	Indikator Mutu Pelayanan RS						P Valu e
	Kurang ideal		Ideal		Total		
	N	%	n	%	N	%	
Otoriter	2	14,3 %	1	7,1%	3	21,4 %	0,67 6
Demokrat is	2	14,3 %	6	42,9 %	8	57,1 %	
Liberal	0	0%	3	21,4 %	3	21,4 %	
Total	4	28,6 %	10	71,4 %	14	100 %	

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa hasil analisis hubungan persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan indikator mutu pelayanan rumah sakit, berdasarkan hasil penelitian kepada perawat ruang Pangrango, berdasarkan persepsi dari 14 perawat pelaksana 8 orang (57,1%) menyatakan kepala ruangan memiliki gaya yang demokratis, 2 (14,3%) diantaranya menyatakan bahwa indikator mutu pelayanan rumah sakit tidak ideal dan 6 responden (42,9%) menyatakan bahwa indikator mutu pelayanan rumah sakit ideal. Ditinjau dari setiap sel dapat disimpulkan bahwa gaya kepemimpinan memiliki kolerasi yang positif terhadap suatu indikator mutu pelayanan rumah sakit, artinya kepala ruangan dengan gaya kepemimpinan demokratis mempunyai peluang untuk memberikan kontribusi yang baik dalam melaksanakan indikator mutu pelayanan rumah sakit dibandingkan dengan gaya kepemimpinan yang otoriter dn liberal. Hasil uji statistik dengann menggunakan uji *chi square* alternatif dengan menggunakan uji Kolmogorov Smirnov didapatkan *p value*= 0,676 yang berarti lebih dari α 0,05 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan indikator mutu

pelayanan rumah sakit di ruang Pangrango.

Tabel 2 Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana tentang Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit di Ruang Cikuray I

		Indikator Mutu Pelayanan RS				P Value
		Kurang ideal		Ideal		
		N	%	n	%	
Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan	Otoriter	1	7,1%	2	14,3%	0,845
	Demokratis	1	7,1%	8	57,1%	
	Liberal	2	14,3%	0	0%	
	Total	4	28,6%	10	71,4%	

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa hasil analisis hubungan persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan indikator mutu pelayanan rumah sakit, berdasarkan hasil penelitian kepada perawat ruang Cikuray I, berdasarkan persepsi dari 14 perawat pelaksana 9 orang (64,3%) menyatakan kepala ruangan memiliki gaya yang demokratis, 1 (7,1%) diantaranya menyatakan bahwa indikator mutu pelayanan rumah sakit tidak ideal dan 8 responden (57,1%) menyatakan bahwa indikator mutu pelayanan rumah sakit ideal. Ditinjau dari setiap sel dapat disimpulkan bahwa gaya kepemimpinan memiliki kolerasi yang positif terhadap suatu indikator mutu pelayanan rumah sakit, artinya kepala ruangan dengan gaya kepemimpinan demokratis mempunyai peluang untuk memberikan kontribusi yang baik dalam melaksanakan indikator mutu pelayanan rumah sakit dibandingkan dengan gaya kepemimpinan yang otoriter dan liberal. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* alternatif dengan menggunakan uji Kolmogorov Smirnov

didapatkan *p value*= 0,845 yang berarti lebih dari α 0,05 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan indikator mutu pelayanan rumah sakit di ruang Cikuray I.

Tabel 3 Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana tentang Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit di Ruang Cikuray II

		Indikator Mutu Pelayanan RS				P Value
		Kurang ideal		Ideal		
		N	%	n	%	
Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan	Otoriter	0	0%	1	7,1%	1,309
	Demokratis	0	0%	1	7,1%	
	Liberal	2	14,3%	0	0%	
	Total	2	14,3%	10	71,4%	

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa hasil analisis hubungan persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan indikator mutu pelayanan rumah sakit, berdasarkan hasil penelitian kepada perawat ruang Cikuray I, berdasarkan persepsi dari 14 perawat pelaksana 11 orang (78,6%) menyatakan kepala ruangan memiliki gaya yang demokratis dan menyatakan bahwa indikator mutu pelayanan rumah sakit ideal. Ditinjau dari setiap sel dapat disimpulkan bahwa gaya kepemimpinan memiliki kolerasi yang positif terhadap suatu indikator mutu pelayanan rumah sakit, artinya kepala ruangan dengan gaya kepemimpinan demokratis mempunyai peluang untuk memberikan kontribusi yang baik dalam melaksanakan indikator mutu pelayanan rumah sakit dibandingkan dengan gaya kepemimpinan yang otoriter dan liberal. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* alternatif dengan

menggunakan uji Kolmogorov Smirnov didapatkan $p\ value = 1,309$ yang berarti lebih dari $\alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan indikator mutu pelayanan rumah sakit di ruang Cikuray II.

Tabel 4 Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana tentang Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit di Ruang Patuha

		Indikator Mutu Pelayanan RS						P Value
		Kurang ideal		Ideal		Total		
		N	%	n	%	N	%	
Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan	Otoriter	2	14,3%	1	7,1%	3	21,4%	0,518
	Demokratis	0	0%	4	28,6%	4	28,6%	
	Liberal	3	21,4%	4	28,6%	7	50%	
	Total	5	33,3%	9	66,7%	14	100%	

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa hasil analisis hubungan persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan indikator mutu pelayanan rumah sakit, berdasarkan hasil penelitian kepada perawat ruang Cikuray I, berdasarkan persepsi dari 14 perawat pelaksana 7 orang (50%) menyatakan kepala ruangan memiliki gaya yang liberal dan 3 orang (21,4%) menyatakan bahwa indikator mutu pelayanan rumah sakit tidak ideal dan 4 orang (28,6%) menyatakan bahwa indikator mutu pelayanan rumah sakit ideal.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* alternatif dengan menggunakan uji Kolmogorov Smirnov didapatkan $p\ value = 0,518$ yang berarti lebih dari $\alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan

antara persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan indikator mutu pelayanan rumah sakit di ruang Patuha.

Tabel 5 Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana tentang Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit di Ruang Talaga Bodas

		Indikator Mutu Pelayanan RS						P Value
		Kurang ideal		Ideal		Total		
		N	%	N	%	N	%	
Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan	Otoriter	1	7,1%	0	0%	1	7,1%	0,655
	Demokratis	0	0%	1	7,1%	1	7,1%	
	Liberal	1	7,1%	1	7,1%	2	14,3%	
	Total	2	14,3%	2	14,3%	4	28,6%	

Berdasarkan tabel 5 dapat disimpulkan bahwa hasil analisis hubungan persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan indikator mutu pelayanan rumah sakit, berdasarkan hasil penelitian kepada perawat ruang Talaga Bodas, berdasarkan persepsi dari 14 perawat pelaksana 11 orang (78,6%) menyatakan kepala ruangan memiliki gaya yang demokratis dan menyatakan bahwa indikator mutu pelayanan rumah sakit ideal. Ditinjau dari setiap sel dapat disimpulkan bahwa gaya kepemimpinan memiliki toleransi yang positif terhadap suatu indikator mutu pelayanan rumah sakit, artinya kepala ruangan dengan gaya kepemimpinan demokratis mempunyai peluang untuk memberikan kontribusi yang baik dalam melaksanakan indikator mutu pelayanan rumah sakit dibandingkan dengan gaya kepemimpinan yang otoriter dan liberal.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* alternatif dengan



menggunakan uji Kolmogorov Smirnov didapatkan $p\ value = 0,655$ yang berarti lebih dari $\alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan indikator mutu pelayanan rumah sakit di ruang Talaga Bodas.

Tabel 8 Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana tentang Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit di Ruang Penyakit Dalam RS TK. II03.05.01 Dustira Cimahi

		Indikator Mutu Pelayanan RS						P Value
		Kurang ideal		Ideal		Total		
		N	%	N	%	N	%	
Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan	Otoriter	0	0%	1	15,	1	15,	1,083
	Demokratis	1	24,	2	37,	4	61,	
	Liberal	7	3%	6	1%	3	4%	
	Liberal	0	0%	1	22,	1	22,	
	Liberal			6	9%	6	9%	
Total		1	24,	5	75,	7	10	
		7	3%	3	7%	0	0%	

Berdasarkan tabel 8 dapat disimpulkan bahwa hasil analisis hubungan persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan indikator mutu pelayanan rumah sakit, berdasarkan hasil penelitian kepada perawat pelaksana di ruang penyakit

IV. PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan indikator mutu pelayanan rumah sakit di Ruang Penyakit Dalam RS TK II 03.05.01 Dustira Cimahi.

Hasil di atas dapat dilihat dari hasil uji statistik didapatkan $p\ value = 1,083$ yang lebih dari $\alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan

dalam, berdasarkan persepsi dari 70 perawat pelaksana 43 orang (61,4%) menyatakan kepala ruangan memiliki gaya kepemimpinan yang demokratis, 17 (24,3%) diantaranya menyatakan bahwa indikator mutu pelayanan rumah sakit tidak ideal dan 26 responden (37,1%) menyatakan bahwa indikator mutu pelayanan rumah sakit ideal. Ditinjau dari setiap sel dapat disimpulkan bahwa gaya kepemimpinan memiliki toleransi yang positif terhadap suatu indikator mutu pelayanan rumah sakit, artinya kepala ruangan dengan gaya kepemimpinan demokratis mempunyai peluang untuk memberikan kontribusi yang baik dalam melaksanakan indikator mutu pelayanan rumah sakit dibandingkan dengan gaya kepemimpinan yang otoriter dan liberal.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* alternatif dengan menggunakan uji Kolmogorov Smirnov didapatkan $p\ value = 1,083$ yang berarti lebih dari $\alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan indikator mutu pelayanan rumah sakit di ruang penyakit dalam RS TK II 03.05.01 Dustira Cimahi.

bahwa tidak ada hubungan antara persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan indikator mutu pelayanan rumah sakit di Ruang Penyakit Dalam RS TK II 03.05.01 Dustira Cimahi.

Hasil penelitian-penelitian sebelumnya mengenai gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan variabel dependen yang berbeda menunjukkan ada hubungan dan ada pula yang tidak ada hubungan, hal ini dikarenakan banyak faktor yang

berpengaruh dalam penelitian ini, diantaranya perbedaan karakteristik responden, jumlah responden, variabel dependen, karakteristik tempat penelitian. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, bahwa gaya kepemimpinan demokratis lebih disukai, terbukti sebanyak 43 dari 70 responden yang mempersepsikan kecenderungan gaya kepemimpinan kepala ruangannya demokratis ideal dalam *manage* indikator mutu pelayanan rumah sakit. Hal ini terjadi karena gaya kepemimpinan demokratis berorientasi pada karyawan yang merupakan yang merupakan proses penting dalam aktivitas kepemimpinan dan memberikan bimbingan yang efisien kepada bawahannya. Selain itu terdapat koordinasi pada semua karyawan dengan penekanan rasa tanggung jawab dan kerja sama yang baik. Dalam pengambilan keputusan, perawat pelaksana sebagai bawahan diikutsertakan dalam rangka menumbuhkan komitmen kerja untuk mencapai tujuan sehingga ada keharmonisan perawat dalam menanggapi berbagai kebijakan kepala ruangan sebagai pemimpin.

Sesuai dengan teori Lippit White bahwa gaya kepemimpinan demokratis merupakan gaya kepemimpinan yang memberikan wewenang secara luas kepada para bawahan. Setiap ada permasalahan selalu mengikutsertakan bawahan sebagai suatu tim yang utuh. Dalam gaya kepemimpinan ini, ada kerjasama antara atasan dan bawahan. Tetapi setiap gaya kepemimpinan mempunyai kelemahannya tersendiri, kelemahan gaya kepemimpinan ini diantaranya rawan terpicu konflik apabila keputusann yang diambil tidak sesuai,

dan sulit mencapai kesepakatan karena banyak pendapat yang berbeda-beda.

Menurut teori Suwatno (2011) gaya kepemimpinan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor genetis, faktor sosial dan faktor bakat. Teori ini menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan bisa terbentuk dari bakat sejak lahir dan latar belakang keturunannya, ataupun faktor sosial yaitu setiap oraang berhak menjadi pemimpin dan tersalur sesuai lingkungannya. Sementara itu indikator mutu pelayanan rumah sakit, selain dipengaruhi oleh faktor manajerial seorang pemimpin, masih terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhinya.

Menurut pernyataan Triwibowo (2013) bahwa indikator mutu pelayanan rumah sakit dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah faktor kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat dan alat kesehatan, jumlah kapasitas tempat tidur pasien dan proses pemberian pelayanan kepada konsumen/ pasien. Indikator- indikator tersebut merupakan sebagai tolak ukru status kesehatan pasien yang dapat diukur berdasarkan dengan fakta dan rumus yang telah ditetapkan. Indikator mutu pelayanan rumah sakit akan mencerminkan mutu pelayanan rumah sakit tersebut, sebagai alat untuk melaksanakan manajemen kontrol dan alat untuk mendukung pengambilan keputusan dalam rangka perencanaan kegiatan untuk masa yang akan datang.

Berdasarkan hasil analisa peneliti, maka gaya kepemimpinan yang sesuai agar pelaksanaan tindakan keperawatan di Rumah Sakit TK II 03.05.01 Dustira Cimahi, adalah gaya kepemimpinan yang dapat menyesuaikan dengan situasi dan kondisi di ruangan, seorang kepala

ruangan harus bisa harus bisa menyesuaikan kapan harus bersikap otoriter, kapan harus bersikap liberal ataupun demokratis yang dampaknya akan meningkatkan kepuasan perawat dan manajerial pelayanan yang baik. Karena jika kepala ruangan bisa menyesuaikan sikapnya di ruangan, para bawahan cenderung akan lebih puas dalam bekerja, ditunjang dengan faktor-faktor lain seperti hubungan dengan rekan kerja yang baik, kondisi kerja dan lingkungan yang kondusif, sistem promosi yang adil, manajerial pembagian tugas bawahan untuk pelayanan yang baik.

Hal di atas ditunjang dengan teori Azwar (1999, dalam Triwibowo, 2013) mutu pelayanan kesehatan adalah derajat terpenuhinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap kesehatan yang sesuai dengan profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika yang baik. Maka dari itu, kepala ruangan sebagai pimpinan langsung kepada perawat pelaksana dan meninjau langsung proses pelayanan kesehatan baik medis maupun keperawatan kepada pasien, seorang kepala ruangan dalam keprofesian sebagai seorang pemimpin, perawat selain membantu perbaikan perawat pasien, namun juga memperbaiki lingkungan kerja perawat, profesional dan manjerial ruangan terkait hal-hal administrasi manajemen yang berhubungan dengan keperawatan salah satunya sehingga dapat mempengaruhi bawahan dalam mencapai hasil yang memuaskan bagi terjadinya perubahan yang bermanfaat. Maka dari itu,

disamping memiliki gaya kepemimpinan yang demokratis, seorang kepala ruangan pun harus menyesuaikan kondisi dan situasi di lapangan kapan harus bertindak otoriter dan liberal, sehingga iklim manajerial yang baik akan tercipta sehingga menimbulkan kondisi yang stabil dalam ruangan yang dipimpimpinnya.

Maka dapat disimpulkan, dari ketiga tipe gaya kepemimpinan tidak ada gaya kepemimpinan yang paling baik diantaranya, namun seorang pemimpin dapat menggunakan salah satu dari ketiga tipe gaya kepemimpinan dalam suatu keadaan dan kondisi tertentu, yakni gaya kepemimpinan bersifat situasional.

V. KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan antara persepsi perawat pelaksana tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan indikator mutu pelayanan rumah sakit (*P Value* = 1,083 > 0,005 (α)). Penelitian ini dapat menjadi masukan dan acuan dalam upaya peningkatan pengembangan manajemen keperawatan di ruang rawat inap khususnya dalam perhitungan indikator mutu pelayanan rumah sakit dan sebagai bahan untuk mengambil kebijakan dalam mengaplikasikan gaya kepemimpinan yang situasional.

REFERENCES

- Bustami. (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga
- Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit, 2016, tersedia <https://id.scribd/document/340579019/Indikator-Mutu-Pelayanan-Rumah-Sakit>, 22 Maret 2019.
- INFOKES RS TK II Dustira. (2018). *Data Rekapitulasi Parameter RS TK.II Dustira Tahun 2018*. Cimahi: RS TK.II Dustira Cimahi Kamus Besar Bahasa Indonesia, tersedia <http:kbbi.web.id>, 22 Maret 2019.
- Kartono, K. (2010). *Pemimpin dan Kepemimpinan*. Jakarta: Rajagrafindo Persada
- Rohayani, L. (2017, February). HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT PELAKSANA TENTANG GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DALAM MELAKSANAKAN TINDAKAN KEPERAWATAN. In PROSIDING SEMINAR NASIONAL & INTERNASIONAL.
- Rohayani, L., Inayah, I., Shoumi, A. S., & Pragholapati, A. (2020). Pelayanan Prima Perawat Berdasarkan Persepsi Pasien di Ruang Rawat Inap Talaga Bodas (Penyakit Dalam Pria Kelas 3) Rumah Sakit Tingkat II 03.05. 01 Dustira Cimahi 2019. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(1), 42-46.
- Muninjaya, A. A. G. (2018). *Manajemen Kesehatan Edisi 3*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Musthafa, A. (2017). *Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Berdasarkan Persepsi Perawat dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Mawar dan Flamboyan RSUD Soreang, Skripsi*. Cimahi: Stikes Jenderal Achmad Yani Cimahi
- Nilawati. (2018). *Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Penerapan Program Jenjang Karir di Ruang C3 dan D3 RSUD Cibabat Cimahi, Skripsi*. Cimahi: Stikes Jenderal Achmad Yani Cimahi
- Nurhayani. (2011). *Hubungan Karakteristik Perawat Pelaksana Dengan Kemampuan Kepala Ruangan Melakukan Bimbingan (Coaching) Menurut Persepsi Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Haji Jakarta, Skripsi*. Depok: Universitas Indonesia
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- (2016). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pieter, H. Z, & Lubis, N. L. (2010). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana Lubis
- Riyanto, A. (2013). *Statistik Inferensial untuk Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riyanto, A. (2016). *Aplikasi Statistik Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta : STIKES A Yani – Cimahi Press.
- Rohayani, L. (2007). *Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Melaksanakan Tindakan Keperawatan, Skripsi*. Cimahi : STIKES Jenderal Achmad Yani Cimahi.
- Sastroasmoro, S & Ismael, S. (2009). *Dasar- Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Binapura Aksara.



Setiawati. (2015). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Cimahi: STIKES Jenderal Achmad Yani Cimahi.

Soedarso, S. W. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia: Teori, Perencanaan, Strategi, Isu-isu Utama dan Globalisasi*. Bandung: Penerbit Manggu Media.

Triwibowo, C. (2013). *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang *Rumah Sakit*. Jakarta.

BIOGRAPHY

First Author Dosen Manajemen Keperawatan di STIKes Jenderal Achmad Yani Cimahi

Second Author Dosen Manajemen Keperawatan di STIKes Jenderal Achmad Yani Cimahi

Third Author Mahasiswa Keperawatan di STIKes Jenderal Achmad Yani Cimahi

Fourth Author Dosen Keperawatan FPOK Universitas Pendidikan Indonesia