

FENOMENOLOGI GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN DI RS. Dr.BRATANATA JAMBI TAHUN 2020

PHENOMENOLOGY STYLE OF NURSES HEAD LEADERSHIP ROOM IN HOSPITAL Dr. BRATANA JAMBI AT YEARS 2020

Suryadi Imran

Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Akademi Keperawatan Garuda Putih Jambi
Jambi Hp: 085278518655 Email: suryadiimran72@gmail.com/ Hp:085278518655

Abstract Leadership style greatly influences the working conditions in a care room, there are several types of leadership styles that can be applied by the head of the room, so that the working conditions in the room become conducive and the chief nurse in the room can maximize the performance of the implementing nurse in his room, even though Dr. . Bratanata is a TNI-owned Hospital = AD but not every head of the room leads in military style This type of research is qualitative, conducted at the Dr.Bratanata Hospital Participants in this study were 10 people using purposive sampling technique. The analysis used is, Coalizzi analysis. Results of the study found that the head room information did not use a monotonous leadership style, but would adjust to the situation in a walnut care room, an authoritarian leadership style was often used to enforce the discipline of nurses in the work, The head of the room should increase the knowledge of the application of leadership style as a head of care by attending seminars, or training, or with formal education, for nurses in the room to further improve their performance by demonstrating the ability to manage nursing care cases and continue to learn to improve their management abilities

Keywords: *Style leadher of nursing head room*

Abstrak Gaya kepemimpinan sangat mempengaruhi kondisi kerja di suatu ruang perawatan, ada beberapa tipe gaya kepemimpinan yang dapat diterapkan oleh kepala ruangan, sehingga kondisi kerja di ruangan menjadi kondusif dan perawat pelaksana kepala ruangan dapat memaksimalkan kinerja dari perawat pelaksana yang ada di ruangnya, Jenis penelitian adalah kualitatif, yang dilakukan di Ruang Kenari RS Dr.Bratana Jambi, dengan metode studi kasus, Partisipan dalam penelitian ini sebanyak 7 orang dengan menggunakan teknik *Quota sampling*. analisis yang digunakan adalah, analisis Coalizzi. didapatkan informasi kepala ruangan tidak menggunakan gaya kepeimpinan yang monoton saja, akan tetapi menyesuaikan dengan situasi di laksana yang ada di ruangan perawatan kenari, gaya kepemimpinan yang otoriter sering digunakan untuk menegakkan kedisiplinan perawat dalam bekerja sebaiknya kepala ruangan meningkatkan pengetahuan tentang pernerapan gaya kepemimpinan sebagai seorang kepala perawatan dengan mengikuti seminar, atau pelatihan, atau dengan pendidikan formal, bagi perawat pelaksana di ruangan agar lebih meningkatkan kinerjanya dengan menunjukkan kemampuan mengelola kasus asuhan keperawatan dan terus belajar meningkatkan kemampuan manajemennya

Kata kunci: *Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Perawatan*

Kepala ruangan adalah seorang panajer sekaligus pimpinan yang tertinggi di lingkungan kerjanya, dan menjadi role model bagi stafnya dalam bekerja dan bertindak, maka menjadi sangat penting memiliki kemampuan sebagai seorang pimpinan dan manajer tersebut. Keberhasilan kepala ruangan perawatan dalam mengelola ruangannya untuk menjadi lingkungan kerja yang kondusif, sehingga dapat menentukan kelancaran kerja dalam memberikan pelayanan di ruang perawatan. kepemimpinan merupakan inti dari manajemen organisasi. Didalam organisasi rumah sakit, kepala ruang rawat inap adalah pimpinan langsung yang membawahi dan berhubungan langsung dengan perawat pelaksana di ruang rawat inap¹

Penilaian terhadap pimpinan dapat dijadikan bahan informasi untuk penilaian efektivitas dan efisiensi manajemen sumber daya manusia di Rumah Sakit, dengan melihat kemampuan kepala ruangan dalam mengatur personil dan pengambilan keputusan² menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku dan kinerja seseorang adalah faktor individu (kemampuan, latar belakang,

demografi), faktor organisasi meliputi (sumber daya, imbalan, stuktur, desain pekerjaan serta gaya kepemimpinan) dan faktor psikologis yaitu persepsi, sikap dan kepribadian, motivasi¹.

Seorang kepala ruangan sangat memerlukan suatu pemahaman tentang bagaimana mengelola dan memimpin orang lain dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan yang berkualitas dan memungkinkan stafnya dapat menyelesaikan tugasnya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, dimana seorang kepala ruangan memiliki gaya kepemimpinan yang berbeda-beda satu dengan yang lainnya.

METODE

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk menyelidiki, menemukan, menggambarkan, dan menjelaskan kualitas atau keistimewaan dari pengaruh sosial yang tidak dapat dijelaskan, diukur, atau digambarkan melalui pendekatan kuantitatif.

Sesuai dengan tujuan maka penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dengan bentuk deskriptif yang bertujuan untuk mengeksplorasi

secara mendalam mengenai persepsi perawat pelaksana terhadap gaya kepemimpinan kepala ruangan di RS.Dr Bratanata Jambi.

Pada penelitian ini, pengumpulan data lapangan harus dilakukan dari latar alamiah dimana fenomena terjadi tanpa intervensi dari peneliti baik dalam bentuk rekayasa dan eksperimentasi, dimana penelitian dilakukan diruangan Kenari RS.Dr Bratanata Jambi, dengan jumlah tempat tidur ruangan 28 tt.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dibuat dalam bentuk wawancara mendalam, tape recorder dan alat tulis yang bertujuan untuk memperoleh informasi yang akurat dari partisipan mengenai persepsi perawat pelaksana terhadap gaya kepemimpinan kepala ruangan.

HASIL PENELITIAN

Rs. Dr. Bratanata Jambi adalah RS milik TNI-AD, Berdasarkan Surat Pangdam II/Swj No.B/968/IX/2004 tgl 10 Sep 2004, Nama Rumkit Tk IV 02-07-03, berubah menjadi Rumkit Dr. Bratanata. terdiri dari pegawai negeri sipil sebanyak 202 orang, pegawai TKS 92

orang, dilihat dari jumlah tenaga perawatan seluruh Rumah sakit adalah 346 orang, dan untuk ruangan kenari ada 11 orang tenaga perawat.

Adapun jenis pelayanan rawat inap ICU, Paviliun. Kartika, Pav. Hesti, Pav. Wirasakti, Ruang Cempaka, Ruang Cendana, Ruang Cemara, Ruang Meranti, Ruang Kenari, Ruang Stroke center, Ruang Pav. Ekapaksi, dengan jumlah tempat tidur 178.

Pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap partisipan. Rincian dari partisipan yang diwawancarai terdiri dari 6 partisipan yang terdiri dari perawat pelaksana di Ruang Kenari, 1 orang kepala ruangan Kenari.

Penjelasan mengenai karakteristik masing-masing partisipan dapat dilihat pada tabel 1.1.

Tabel 1.1 Karakteristik Partisipan Ruang Kenari RS. Dr. Bratanata Jambi 2020

No	Inisial Partisipan	Umur	Jabatan	Pendidikan Keperawatan	Lama Bekerja
1	Ny. W	35 th	P. Pelaksana	D3 Keperawatan	13 tahun
2	Tn. S	36 th	P. Pelaksana	D3 Keperawatan	14 tahun
3	Ny. M	34 th	P. Pelaksana	D3 Keperawatan	13 tahun
4	Ny. N	38 th	P. Pelaksana	D3 Keperawatan	19 tahun
5	Ny. E	42 th	P. Pelaksana	D3 Keperawatan	19 tahun
6	Ny. S	42 th	P. Pelaksana	D3 Keperawatan	23 tahun
7	Ny. E	42	Ka. Ru	D3 Keperawatan	24 tahun

Proses penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu teknik dalam pengumpulan data dimana peneliti menggunakan pedoman wawancara mendalam (*indepth interview*) yang menggali informasi mengenai persepsi perawat pelaksana terhadap gaya kepemimpinan kepala ruangan di Ruang Kenari Rumah Sakit Dr. Bratanata Jambi sehingga hasil dari penelitian ini sangat tergantung pada subyektifitas peneliti dalam menginterpretasikan informasi yang didapatkan dari partisipan. Selain itu, situasi, kondisi dan lingkungan pada saat wawancara mendalam sangat berpengaruh terhadap informasi yang didapatkan.

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk narasi wawancara mendalam, penyajian hasil penelitian juga dilengkapi dengan berbagai lampiran yang berisikan pedoman wawancara, bahan di lapangan sebagai telaah dokumen yang mendukung dan diperkuat pula oleh foto-foto kegiatan wawancara observasi serta bukti rekaman.

Berikut ini disajikan matrik yang merupakan hasil wawancara mendalam mengenai cara kepala ruangan membuat suatu keputusan, dapat dilihat pada tabel 1.2 dibawah ini:

Tabel 1.2.
Matrik Hasil Interview Mendalam Tipe dan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan .

No	Pokok Bahasan	Jawaban Partisipan							Kesimpulan
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	
1	Gaya Kepemimpinan	Gaya Kepemimpinan yang dilaksanakan menyesuaikan kondisi atau bersifat situasional	Orangnya terbuka, pembagian tugas jelas, gaya kepemimpinan situasional	Orangnya, baik dan bersahabat, supel dan muda diajak bicara, tidak otoriter	Mudah diajak berdiskusi, selalu meminta pendapat orang lain dalam menghadapi suatu permasalahan	Bukan tipe pemarah, ramah dan muda berkomunikasi, tidak otoriter	Selalu mengajak berdiskusi apabila ada permasalahan, dan tidak otoriter	Mudah bergaul, supel dan tidak otoriter	Gaya kepemimpinan kepala ruangan kenari adalah situasional menyesuaikan kondisi dan keadaan kerja

Sebagai perbandingan berikut ini disajikan matrik yang merupakan hasil wawancara mendalam dengan kepala ruangan di ruang bedah dapat dilihat di tabel 1.3. dibawah ini:

Tabel 1.3.

Matrik Hasil Interview Mendalam Dengan Kepala Ruangan Tentang cara Pengambilan Keputusan.

No	Pokok Bahasan	Jawaban Partisipan P7	Kesimpulan
1	Rapat pengambilan keputusan	Rapat dilakukan secara rutin minimal seminggu sekali dan rapat tidak terjadwal apabila ada suatu permasalahan yang mendesak, saat rapat di ruangan selalu memberikan kesempatan setiap anggota peserta rapat untuk berbicara dalam memberikan ide atau pendapat dalam penyelesaian suatu permasalahan di ruangan, terkait pembagian tugas di bagian secara rata-rata dan disesuaikan dengan jenjang karir dan beban kerja perawat.	Keputusan dibuat berdasarkan hasil kesepakatan dan apabila ada keputusan yang terkait masalah kebijakan rumah sakit maka kepala ruangan akan membawa aspirasi tersebut ke rapat pimpinan, tipe dan gaya kepemimpinan yang diterapkan adalah situasional, ketika terkait masalah aturan bersikap sangat tegas, tetapi memberikan kesempatan perawat pelaksanaan untuk melakukan inovasi dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga ada keterbukaan komunikasi dengan stafnya, dimaksudkan agar perawat di ruangan bekerja dengan penuh kesadaran dan bukan karena keterpaksaan, berarti ada proses pembelajaran dalam bekerja yang diberikan oleh kepala ruangan

PEMBAHASAN

1. Cara Pengambilan Keputusan Rapat Di Ruang

Kepala ruangan menjerlaskan bahwa hasil rapat diambil melalui musyawarah dan mufakat, tetapi apabila terkait masalah peraturan maka keputusan rapat dilakukan dengan mutlak untuk dilaksanakan seluruh perawat di ruangan tersebut, saat rapat ruangan dilakukan dengan cara bermusyawarah dengan memberikan kesempatan semua peserta rapat untuk menyampaikan ide dan sarannya, jika tidak ada ide/saran selanjutnya kepala ruangan mengambil kesimpulan hasil rapat untuk di ajukan atau disampaikan ke pimpinan Rumah Sakit.

Hasil pengamatan peneliti lakukan kepada kepala ruangan didapatkan bahwa pengambilan keputusan rapat berdasarkan hasil kesepakatan bersama saat rapat dilaksanakan, keputusan hasil; kesepatan dilaksanakan dengan baik bagi semua peserta rapat di ruangan dan dijadikan acuan kerja bagi semua perawat di ruangan tersebut, kecuali jika

ada kebijakan dari pimpinan rumah sakit terkait dengan Rumah Sakit Tentara yang menganut sistem komando, seperti peraturan disiplin kerja dan lain-lain, untuk keterkaitan sistem komando maka kepala ruangan dalam rapat sifatnya mensosialisasikan dan menegaskan kembali apa yang sudah menjadi kebijakan pimpinan tertinggi untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan biasanya menjadi suatu prosedur tetap dan petunjuk teknis untuk dijalankan bagi semua pegawai yang ada di ruangan tersebut. hal ini sesuai dengan konsep yang telah dikemukakan oleh beberapa ahli semua tipe gaya kepemimpinan adalah baik dan menyesuaikan dengan keadaan dan situasi yang terjadi pada suatu organisasi⁸. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ummi dkk tahun 2019 Didapatkan hasil bahwa gaya kepemimpinan yang paling dominan di ruang rawat inap RS AN-NISA Tangerang adalah gaya demokratis (48,2%). Terdapat hubungan antara gaya

kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat (p.value=0,033)

2. Cara Kepala Ruangan Dalam Menerapkan Model Manajemen Ruangan

Hasil kesimpulan wawancara mendalam dengan kepala ruangan dalam mengelola ruangan menerapkan dengan tegas aturan yang digunakan, mengikuti prosedur tetap dan petunjuk teknis yang sudah menjadi peraturan di Rumah Sakit tersebut apalagi RS ini adalah RS milik TNI-AD tentunya kedisiplinan dalam bekerja sudah menjadi tuntutan yang mutlak dan tidak bias ditawar lagi, pelaksanaan manajerial dilakukan top down mulai dari tingkat atas sampai ke tingkat terbawah, namun meskipun demikian untuk hal-hal tertentu kepala ruangan di beri kewenangan untuk mengatur sumber dayanya asal tidak menyalahi aturan yang sudah ditetapkan oleh pihak manajemen Rumah Sakit, apalagi Rumah Sakit tersebut merupakan milik TNI-AD tentunya hal-hal yang terkait dengan

peraturan yang mengikuti sistem komando. seperti pengaturan jadwal dinas, pembagian tugas asuhan keperawatan dan pengelolaan ruangan dan pengelolaan dengan metode tim meskipun terkendala dengan masih kurangnya tenaga perawat, apalagi saat angka BOR tinggi pada waktu-waktu tertentu,, maka kepala ruangan di berikan kewenangan untuk mengaturnya. Hasil observasi yang peneliti amati cara kepala ruangan membuat suatu kebijakan untuk kepentingan ruangan dapat peneliti benarkan bahwa kebijakan berada di kepala ruangan langsung, walau ada musyawarah/rapat terlebih dahulu.

3. Sistem Komunikasi Kerja Di Ruangan

Sistem komunikasi yang di anut oleh kepala ruangan menyesuaikan dengan situasi dan kondisi, lebih banyak menggunakan sistem terbuka dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada pasien, seperti mengadakan diskusi dalam membahas asuhan keperawatan pasien yang ada di

ruangan, kepala ruangan dan perawat pelaksana melakukan beberapa teknik komunikasi, seperti komunikasi tertulis yang disampaikan langsung oleh kepala ruangan kepada perawat pelaksana dalam pengaturan jadwal dinas dan tanggungjawab asuhan keperawatan, selain itu juga sering dilakukan komunikasi lisan terutama saat membahas pengelolaan asuhan keperawatan saat pre dan post conference, serta pada saat timbang terima pasien waktu pergantian shift jaga.

4. Cara Meningkatkan Motivasi Kerja

Dari yang sudah peneliti amati, dalam memotivasi kerja kepala ruangan dimuali dengan menilai kinerja perawat yang ada diruangan tersebut, apabila ada penurunan kedisiplinan dan kinerja maka kepala ruangan memanggil yang bersangkutan untuk memberikan motivasi, dan apabila ada pelanggaran kedisiplinan tetap diberikan sanksi sebagai efek jera bagi perawat tersebut, dan apabila ada perawat ruangan yang

berprestasi maka kepala ruangan memberikan motivasi dengan memberikan reward, seperti memberikan ucapan selamat, mengusulkan perawat yang bersangkutan untuk mendapatkan kesempatan mengikuti pelatihan dan atau seminar, hal ini dapat peneliti benarkan karena salah satu cara untuk meningkatkan motivasi adalah dengan memberikan ketegasan dalam memberikan *reward* dan *punishman*. sanksi yang tegas akan memberikan efek jera bagi pelanggarnya untuk tidak melakukan hal yang serupa dan bagi perawat yang lain dijadikan model pembelajaran untuk berhati-hati, sehingga budaya kerja yang baik dapat dilestarikan di ruangan tersebut, sedangkan pemberian reward akan memotivasi bagi yang bersangkutan untuk lebih semangat lagi dalam bekerja dan memacu rekannya untuk bisa berbuat hal yang sama atau bahkan lebih dan persaingan kerja menjadi lebih sehat.

Pentingnya bagi kepala ruangan untuk memberikan proses pembelajaran bagi perawatnya agar ada kesadaran bahwa

bekerja penuh dengan tanggungjawab, sehingga tidak menimbulkan kesalahan-kesalahan atau pelanggaran dalam bekerja, pemberian tugas di ruangan juga diberikan secara adil sesuai dengan beban kerja dan jenjang karir perawat (PK) sehingga tidak ada kecemburuan kerja karena sudah jelas tugas dan tanggungjawabnya sudah sesuai dengan job deskripsi masing-masing.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan dari hasil penelitian ini tidak bisa menggenarilasikan ke semua ruangan yang ada di RS Dr.Bratana Jambi, karena penelitian ini hanya bersifat studi kasus di ruangan Kenari saja, berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dari peneliti maka disimpulkan secara umum ruangan kenari tidak menganut gaya kepemimpinan tertentu secara mutlak. akan tetapi mengikuti situasi dan kondisi yang ada di Rumah Sakit dan ruangan tersebut, dengan penerapan beberapa jenis gaya dan tipe tersebut maka pengelolaan ruangan akan menjadi lebih fleksibel dan

dapat mempengaruhi budaya kerja di ruangan tersebut.

Gaya dan tipe kepemimpinan yang dianut dan diterasapkan di ruangan tersebut menjadi model pembelajaran bagi perawat pelaksana yang lain ketika mereka diberikan kesempatan dan kepercayaan untuk menjadi pimpinan pada saatnya nanti. dari sepuluh tema besar ciri-ciri gaya kepemimpinan ada beberapa tema yang dilakukan oleh kepala ruangan dengan gaya kepemimpinan demokratis dan juga ada beberapa tema yang dilakukan dengan gaya kepemimpinan situasional. Adakalanya kepala ruangan menrapkan gaya kepemimpinan otoriter antara lain: cara mengambil keputusan, cara mengambil suatu kebijakan, sistim komunikasi yang terjadi antara kepala ruangan dan bawahan, cara memotivasi kerja dan prestasi, cara pengawasan yang dilakukan oleh kepala ruangan, cara kepru menilai kinerja dari bawahan, keterlibatan kepala ruangan dalam kegiatan kelompok di ruangan, sedangkan gaya kepemimpinan demokratis antara lain cara kepala ruangan dalam menyelesaikan jika ada salah satu anggota yang bermasalah, cara

kepala ruangan dalam memberikan penugasan kepada perawat, dan yang bertanggung jawab atas keberhasilan pelayanan keperawatan diruangan.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas maka penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi RS. Dr Bratanata Kota Jambi sebaiknya ada program terjadwal dengan kepalamruangan dalam memberikan peningkatan pengetahuan dan pengalaman sebagai pimpinan melalui workshop internal di rumah sakit, selanjutnya bagi perawat di ruangan di berikan kesempatan untuk belajar meningkatkan ilmu manajemen kepemimpinan dengan jobdisk sebagai *lower* manajer dalam mengelola kasus asuhan keperawatan seperti menjadi ketua tim asuhan keperawatan, secara bergilir.
2. Bagi Penelitian Selanjutnya
Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan metode dan jenis penelitian lainnya seperti metode *mix method*, .

DAFTAR PUSTAKA

- Triwibowo, C. 2013. *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Penerbit TIM. Jakarta
- Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* Edisi 3. Penerbit Salemba Medika. Jakarta
- Afiyanti, Y & Rachmawati, I.N. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Penerbit Rajawali Pres. Jakarta.
- Alamsyah, D. 2012. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Penerbit Nuha Media. Yogyakarta
- Gde. Muninjaya, AA 2015. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Edisi 2. EGC. Jakarta
- Buchbinder, S.B. 2014. *Buku Ajar Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Penerbit EGC. Jakarta.
- Dewi S, 2014, *Perespsi Perawat Pelaksana Terhadap Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan di RSUD STS Muara Tebo*. Skripsi Tidak Dipublikasikan
- Imran, S. 2012. *Manajemen dan Kepemimpinan Pendekatan dalam Manajemen Keperawatan*. Penerbit Citrabooks Indonesia. Palembang
- Stephen P Robbin & Marry Coulter. 2010. *Management*. Power Macintosh MacPro.

Saryono dan Anggreani, M. D. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Penerbit Nuha Medika. Jakarta

Sabarguna Boy S.. 2008. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Penerbit Sagung Seto. Jakarta

Suryanto, dkk. 2011. *Kepuasan kerja dan persepsi perawat tentang kepemimpinan dengan kinerja perawat pasca sertifikasi ISO 9001/2008 di RS PKU Muhammadiyah Gombang*".

<http://download.portalgaruda.org/arti>

[cle.php?article=131631&val=5018&title diakses tanggal 24-12-2019](http://download.portalgaruda.org/arti)

Umami dkk. 2019. *Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RS AN-NISA Tangerang*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tangerang RSUD Kabupaten Tangerang, Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia ISSN : 2580-3077 Vol 2, No 2, 2019 Di Publikasikan.