

**FENOMENOLOGI PERSEPSI PERAWAT PELAKSANA TERHADAP GAYA
KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN II RSUD SULTAN THAHA SAIFUDDIN
KABUPATEN TEBO**

IRWANDI

ABSTRAK

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 pelayanan keperawatan kepada pasien, dan rendahnya kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan diantaranya ada perawat yang hanya menunggu perintah apa yang akan dikerjakan, kurang termotivasi untuk mengemukakan idenya, merasa tertekan dengan pemberian tugas secara paksaan, sampai ada yang tidak datang, berhenti dan pindah dinas salah satu dipengaruhi oleh faktor organisasi diantaranya adalah gaya kepemimpinan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, dengan pendekatan fenomenologi deskriptif, dilakukan dengan teknik wawancara mendalam atau indepth interview dengan peneliti sendiri sebagai pewawancara. Tujuan penelitian untuk mengetahui dan memahami persepsi perawat pelaksana terhadap gaya kepemimpinan kepala ruangan di RSUD Sultan Thaha Saifudin Kabupaten Tebo. Pemilihan partisipan dilakukan dengan teknik purposive sampling. Partisipan adalah perawat pelaksana yang bekerja di ruang Bedah RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo. Jumlah sampel 5 partisipan. Bentuk transkrip dianalisis menggunakan teknik Coalizzi. Hasil penelitian ini didapatkan informasi kepala ruangan tidak dapat menunjukkan rasa kebersamaan, kepala ruangan tidak mau menerima masukan dari bawahan, kepala ruangan bersikap mengkritik dalam memotivasi, kepala ruangan cukup mampu untuk mengatasi permasalahan, dalam pengawasan kepala ruangan hanya mengecek askep, memberi perintah pada bawahan dengan instruksi tapi masih mempertimbangkan permintaan, penilaian pada bawahan dilakukan terhadap kedisiplinan, dan pembuatan askep, seluruh anggota ruangan bertanggung jawab untuk keberhasilan pelayanan, kepala ruangan cukup menunjukkan keterlibatannya dalam kegiatan kelompok. Sehingga dapat disimpulkan kepala ruangan menggunakan gabungan gaya kepemimpinan otoriter dan demokratis. Diharapkan pada perawat agar dapat meningkatkan pendidikan, keterampilan dan pengetahuan khususnya gaya kepemimpinan yang tepat berdampak pada peningkatan mutu, memberikan pelayanan terbaik pada pasien, menciptakan kerjasama tim yang baik.

Kata kunci: *Persepsi, gaya kepemimpinan, kepala ruangan*

PENDAHULUAN

Kepemimpinan merupakan faktor terpenting pengembangan sumber daya manusia (SDM) dalam sebuah organisasi. SDM sebagai aset terpenting yang dimiliki sebuah organisasi perlu dikelola secara efektif untuk memberikan nilai tambah pada organisasi.

Kepemimpinan merupakan unsur penting dan menentukan kelancaran pelayanan di rumah sakit, karena 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 inap (Triwibowo, 2013).

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.

Penilaian kinerja dapat digunakan sebagai informasi untuk penilaian efektif manajemen sumber daya manusia dengan melihat kemampuan personil dan pengambilan keputusan dalam pengembangan personil. Gibson (2000) 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, motivasi (Triwibowo, 2013).

METODE PENELITIAN

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 RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo.

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

Jumlah pegawai RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo terdiri dari pegawai negeri sipil sebanyak 202 orang, pegawai TKS 92 orang, dilihat dari jumlah tenaga medis terdiri dari spesialis Penyakit dalam 1 orang, spesialis anak 1 orang, spesialis paru 1 orang, spesialis bedah 1 orang, dokter umum 11 orang, dokter gigi 4

orang, perawat TKS 46 orang 71 orang perawat PNS.

Adapun jenis pelayanan yaitu pertama instalasi rawat jalan yang terdiri dari poli umum, poli bedah, poli penyakit dalam, poli anak dan imunisasi, poli kebidanan dan KB, poli mata, poli gigi, poli paru. Yang kedua instalasi rawat inap terdiri dari VIP, IGD, interne, bedah, anak, perinatologi, kebidanan, paru, bedah central dan anestesi.

Pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap partisipan. Rincian dari partisipan yang diwawancarai terdiri dari 5 partisipan yang terdiri dari perawat pelaksana diruang bedah, 1 orang kepala ruangan bedah.

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

Tabel 1.1 Karakteristik Partisipan Rumah Sakit STS Kabupaten Tebo 2017

No	Inisial Partisipan	Umur	Jabatan	Pendidikan Keperawatan	Lama Bekerja
1	Ny. N	37 th	P. Pelaksana	D3 Keperawatan	11 tahun
2	Tn. D	38 th	P. Pelaksana	D3 Keperawatan	10 tahun
3	Ny. M	29 th	P. Pelaksana	D3 Keperawatan	5 tahun
4	Ny. O	33 th	P. Pelaksana	D3 Keperawatan	12 tahun
5	Ny. Y	32 th	P. Pelaksana	D3 Keperawatan	7 tahun
6	Ny. E	34 th	Kepru	S1 Kep + Profesi	11 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 Bedah Rumah Sakit Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo. 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 wawancara mendalam dengan perawat tentang cara kepala ruangan membuat suatu keputusan untuk kepentingan diruangan.

No	Pokok Bahasan	Jawaban Partisipan					Kesimpulan
		P1	P2	P3	P4	P5	
1	Pengambilan keputusan untuk kepentingan diruangan	Keputusan diambil secara musyawarah, tetapi belum diputuskan tetap diam oleh kepala ruangan	Pengambilan keputusan secara rapat tapi keputusan dibuat oleh kepala ruangan	Dipatkat, jika ada saran atau ide tidak diterima. Tetap pendapat dari kepala ruangan	Dimusyawahkan, tetapi keputusan tetap apa yang menu rut kepala ruangan	Dipatkat, tapi saran tidak dide ngarkan .	Pada umumnya perawat mengatakan bahwa untuk mengambil keputusan dilakukan musyawarah tapi dalam mengambil keputusan kepala ruangan yang harus diikuti, kepala ruangan tidak menerima masukan dari anggota musyawarah.

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 wawancara mendalam dengan kepala ruang bedah tentang cara pengambilan keputusan.

No	Pokok Bahasan	Jawaban Partisipan	Kesimpulan
		P6	
1	Pengambilan keputusan untuk kepentingan bersama	Rapat ruangan diadakan satu bulan sekali dalam rapat untuk membuat suatu keputusan dirembukkan dulu jika ada ide atau saran diterima kemudian dimusyawarahkan. Tapi jika tidak ada ide atau saran pendapat kepru yang dipakai.	Keputusan diambil melalui rapat ruangan, staf diberikan kesempatan untuk mengemukakan ide/saran, jika tidak ada ide/saran kepala ruangan mengemukakan pendapatnya dan ditanyakan apakah staf setuju, dan disepakati.

PEMBAHASAN

1. Cara kepala ruangan mengambil keputusan untuk kepentingan bersama diruangan

Menurut kepala ruangan keputusan diambil melalui rapat ruangan, staf diberikan kesempatan untuk mengemukakan ide/saran, jika tidak ada ide/saran kepala ruangan mengemukakan pendapatnya dan ditanyakan apakah staf setuju, dan disepakati.

Hasil observasi yang peneliti amati pada cara kepala ruangan mengambil keputusan untuk kepentingan bersama

diruangan didapat bahwa kepala ruangan tidak mau menerima masukan dari anggota rapat seolah-olah kepala ruangan sebagai pemimpin rapat hanya ingin pendapatnya saja yang didengarkan oleh anggota, sehingga anggota rapat merasa pendapat mereka tidak didengarkan mereka menjadi enggan untuk memberikan masukan, karena hasil rapat yang harus diikuti sesuai apa kemauan kepala ruangan itu sendiri.

2. Cara kepala ruangan membuat

Hasil kesimpulan wawancara mendalam dengan kepala ruangan dalam membuat

kebijakan biasanya dirapat ruangan, atau saat operan dinas jika ruangan belum melaksanakan rapat. Dimana kepala ruangan ingin mengubah kebijakan-kebijakan diruangan setidaknya mendekati standar.

Hasil observasi yang peneliti amati cara kepala ruangan membuat suatu kebijakan untuk kepentingan ruangan dapat peneliti benarkan bahwa kebijakan berada dikepala ruangan langsung, walau ada musyawarah/rapat terlebih dahulu.

3. Sistem komunikasi yang terjadi antara kepala ruangan dan perawat pelaksana

Hasil observasi yang peneliti amati sistem komunikasi yang terjadi antara kepala ruangan dan perawat pelaksana yaitu komunikasi lisan yang disampaikan langsung oleh kepala ruangan kepada bawahannya yang membuat bawahan harus melakukannya, walau bawahan diberikan kesempatan untuk mengemukakan ide atau pendapat, tetapi pendapat tersebut tidak dilaksanakan, sehingga bawahan menjadi malas untuk mengemukakan pendapatnya lagi.

4. Cara kepala ruangan memotivasi kerja dan prestasi perawat pelaksana

Hasil observasi yang peneliti amati cara kepala ruangan memotivasi kerja dan prestasi perawat pelaksana dapat peneliti benarkan bahwa kepala ruangan memberikan masukan atau memotivasi bawahan dengan kritikan itu dapat peneliti lihat pada operan dinas, walau pada saat waktu senggang kepru sering memotivasi dengan membahas dalam pembuatan askep.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan, persepsi perawat pelaksana terhadap gaya kepemimpinan kepala ruangan dapat diketahui bahwa dari sepuluh tema besar ciri-ciri gaya kepemimpinan ada beberapa tema yang dilakukan oleh kepala ruangan dengan gaya kepemimpinan otoriter dan juga ada beberapa tema yang dilakukan dengan gaya kepemimpinan demokratis. 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 diruangan, 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 RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo

Perlu adanya bagi RSUD untuk memberi kesempatan kepada perawat untuk meningkatkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi, pelatihan dan seminar keperawatan khususnya tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan, yang tepat yang berdampak pada peningkatan mutu rumah sakit, perawat merupakan ujung tombak suatu rumah sakit, perawat berinteraksi 24 jam, memberikan pelayanan terbaik pada pasien, perawat dapat memahami psikologis pasien-keluarga, sehingga dapat bersikap lebih baik lagi, perawat mampu menunjukkan sikap-sikap profesional seorang perawat.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Perlu adanya peningkatan dalam ilmu keperawatan untuk lebih spesifik mata kuliah manajemen keperawatan khususnya tentang gaya kepemimpinan, dan lebih menyediakan media belajar tentang gaya kepemimpinan baik dalam bentuk buku, maupun internet.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang persepsi perawat pelaksana terhadap gaya kepemimpinan kepala ruangan, untuk mendapatkan informasi yang lebih banyak lagi tentang fenomena-fenomena yang terjadi dilapangan, dengan tujuan meningkatkan manajemen keperawatan dan menghasilkan mutu keperawatan yang bercitra tinggi di masyarakat. Dan juga penelitian ini dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya dalam bentuk gabungan kuantitatif dan kualitatif.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini sangat bermanfaat sebagai tambahan ilmu pengetahuan, informasi, memperdalam pengetahuan dan meningkatkan wawasan peneliti tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan. Penelitian ini juga merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- 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
- Arwani & Supriyatno, H. 2005. *Manajemen Bangsal Keperawatan*. Penerbit EGC. Jakarta.
- Asmuji. 2012. *Manajemen Keperawatan*. Penerbit Ar-Ruzz Media. Jogjakarta
- 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
- Kuntoro, A. 2010. *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Penerbit Nuha Medika. Yogyakarta

- Mangkunegara, A.P. 2012. *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Penerbit PT. Refika Aditama. Jakarta.
- Moleong, L.J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Penerbit Remaja Rosdakarya. Bandung
- Muninjaya, A.A.Gde. 2011. *Manajemen Kesehatan*. Penerbit EGC. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3*. Penerbit Salemba Medika. Jakarta
- Poerwandari, K. 2009. *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Prilaku Manusia*. Diterbitkan LPSP3 UI. Jakarta.
- RSUD Sultan Thaha Saifuddin Muara Tebo. 2014. *Profil RSUD Sulthan Thaha Saifuddin Muara Tebo*. Tidak diterbitkan