

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Menurut *American Hospital Association* dalam Aditama (2003), mengatakan bahwa rumah sakit adalah institusi yang berfungsi untuk memberikan pelayanan ke pasiennya. Pelayanan tersebut berupa pelayanan diagnostik dan terapeutik berbagai penyakit baik berupa bedah atau non bedah. dikutip dari permenkes No.147 tahun 2010 menyatakan bahwa rumah sakit merupakan institusi yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Unit Gawat Darurat (UGD) (Triwibowo, 2013).

Tenaga kesehatan berfungsi untuk percepatan pembangunan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan pada masyarakat. Tenaga kesehatan adalah orang yang mengabdikan diri pada bidang kesehatan dan memiliki pengetahuan atau keahlian berdasarkan pendidikan di bidang kesehatan dan memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Kemenkes 2013).

Berdasarkan Triwibowo (2013), mengatakan perawat adalah tenaga profesional baik intelektual, teknikal, interpersonal dan moral, bertanggung jawab serta berwenang melaksanakan asuhan keperawatan. Pelayanan keperawatan yang profesional ialah bagian integral berdasarkan ilmu keperawatan.

Seorang kepala ruangan berpengaruh terhadap peningkatan kinerja dan kepuasan tenaga keperawatan, kebutuhan bawahan, melengkapi lingkungan kerja, melaksanakan kegiatan *supervise*, bimbingan, pengarahan dan pengawasan yang diberikan secara berkelanjutan, membentuk *team work* dan menghindari pemberian intruksi berlebihan. Kinerja merupakan pencapaian atau prestasi seseorang yang sejalan dengan seluruh tugas yang dibebankan kepadanya. Standar kerja menggambarkan hasil yang normal dari seorang karyawan yang berprestasi rata-rata, dan bekerja pada kecepatan normal (Triwibowo, 2013).

Kinerja keperawatan adalah prestasi kerja yang ditunjukkan oleh perawat dalam menjalankan tugas asuhan keperawatan sehingga menghasilkan keluaran yang baik kepada pasien atau perawat sendiri dalam kurun waktu tertentu. Tanda-tanda kinerja perawat baik adalah tingkat kepuasan pasien dan perawat tinggi, *zero complain* dari pelanggan (Kurniadi, 2013).

Menurut Suyanto (2008), mengatakan keterampilan berkomunikasi yang baik diperlukan bagi seorang pemimpin keperawatan, sebab keberhasilan seorang pemimpin sebagian besar tergantung pada kemampuannya dalam berkomunikasi. Dalam keperawatan kepemimpinan merupakan kemampuan dan keterampilan seorang pimpinan dalam mempengaruhi perawat lainnya dibawah pengawasan untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan.

Menurut Wahab dkk (2016), menunjukkan bahwa ada hubungan positif atau signifikan antara kepemimpinan Transformasional, Transaksional, dan *Laissez Faires* dan kinerja organisasi di antara para pemimpin akademik di Universitas Negeri Malaysia di wilayah Lembah Klang ($r = 0,335$, $n = 156$, $p < 0,01$). Untuk kepemimpinan transaksional dan organisasi kinerja di antara para pemimpin akademik menunjukkan bahwa ($r = 0,231$, $n = 156$, $p < 0,01$) ada hubungan positif atau signifikan dan kecil. Untuk kepemimpinan *Laissez-Faires* menunjukkan bahwa ($r = 0,113$, $n = 156$, $p < 0,01$) ada hubungan positif atau signifikan dan tinggi antara kepemimpinan *Laissez-Faires* dan organisasi kinerja di antara para pemimpin akademik di Universitas Negeri Malaysia di daerah Lembah Klang.

Menurut Nurdiana dkk (2019), mengatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara strategi retensi dan struktur organisasi, dukungan kepemimpinan, fungsi perencanaan, fungsi staf, dan fungsi kontrol ($p = 0,002-0,044$, $\alpha < 0,05$). Faktor yang paling dominan yang mempengaruhi retensi adalah dukungan kepemimpinan ($p = 0,032$, OR = 2,817, CI 95%) dan fungsi staf ($p = 0,042$; OR = 2,714, 95% CI).

Berdasarkan hasil penelitian Mamonto dkk (2013), di ruang rawat inap

RSUD Bitung, bahwa sebesar 84,9 demokrasi, 15,1% otoriter. Berdasarkan penelitian dari Sulaiman (2013), tentang pengaruh gaya kepemimpinan dan gaya komunikasi terhadap pegawai sekretariat daerah Kabupaten Pidie Jaya, mengatakan bahwa gaya kepemimpinan dan gaya komunikasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai.

Dalam penelitian Idris dkk (2017), menyimpulkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara gaya kepemimpinan demokrasi, otoriter, dan liberal dengan kinerja perawat di ruang inap RSUD Labuang Baji Makassar uji dengan hasil gaya kepemimpinan otokratis ($p = 0,011$), demokratis ($p = 0,015$), liberal ($p = 0,002$).

Berdasarkan penelitian Manalu (2014), di RSUD DR. Djasamen Saragih Pematang Siantar dengan jumlah sampel 54 orang dengan pengambilan sampel *simple random sampling*. Hasil bivariat keterbukaan dengan kinerja diperoleh $p = 0,006$ dan $r = 0,604$ ada korelasi yang signifikan, empati dengan kinerja nilai $p = 0,001$ dan $r = 0,753$ ada korelasi yang signifikan, sikap mendukung dengan kinerja nilai $p = 0,016$ dan $r = 0,565$ ada korelasi yang signifikan.

Berdasarkan hasil survei awal yang kami dapat di Rumah Sakit Umum Sarah, setelah membagikan kuesioner kepada 10 perawat ditemukan 7 perawat yang mengatakan bahwa kepala ruangan tidak mengakui kemajuan kerja yang dicapai oleh perawat dan 9 perawat yang mengatakan bahwa tidak adanya teguran kepada perawat yang melakukan kesalahan. Sehingga mempengaruhi kinerja perawat dan akan mempengaruhi mutu kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis ingin melakukan penelitian tentang “Bagaimana hubungan gaya kepemimpinan dan komunikasi kepala ruangan dengan kinerja perawat rawat inap di Rumah Sakit Umum Sarah Tahun 2020”.

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan gaya kepemimpinan dan komunikasi kepala ruangan dengan kinerja perawat rawat inap di Rumah Sakit Umum Sarah Kota Medan pada Tahun 2020.

1.3.2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat rawat inap di Rumah Sakit Umum Sarah Kota Medan.
2. Untuk mengetahui hubungan komunikasi kepala ruangan dengan kinerja perawat rawat inap di Rumah Sakit Umum Sarah Medan.

1.4.Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Responden

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk meningkatkan kualitas pimpinan dalam memimpin perawat dan dapat berkomunikasi dengan baik bagi pelayanan keperawatan Rumah Sakit Umum Sarah Medan.

1.4.2. Bagi Rumah Sakit Sarah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan kepada Rumah Sakit khususnya bagian kepala ruangan agar lebih memperhatikan dan menyesuaikan gaya kepemimpinan dan komunikasi yang baik dan sesuai terhadap pegawai pelayanan keperawatan agar menciptakan kinerja yang baik.

1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan Masyarakat

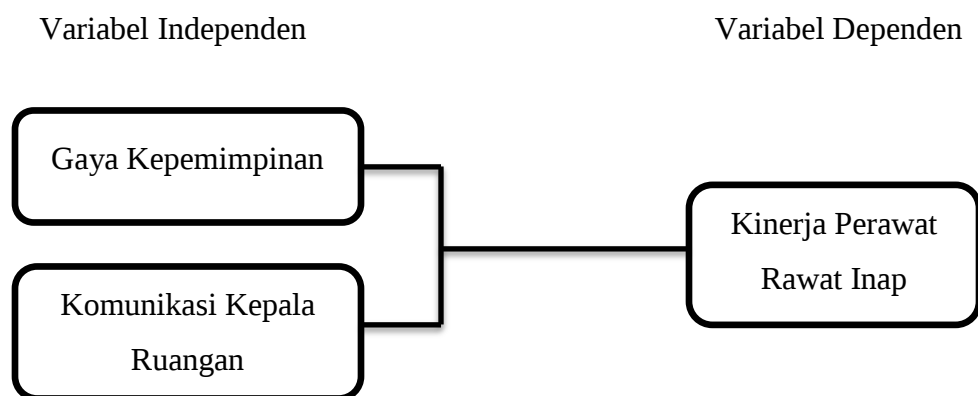
Sebagai bahan acuan dan referensi untuk penelitian lebih dalam mengenai hubungan gaya kepemimpinan dan komunikasi kepala ruangan dengan kinerja perawat.

1.4.4. Bagi Peneliti

Sebagai pengaplikasian Ilmu Kesehatan Masyarakat yang telah didapat selama pendidikan di Program S1 Kesehatan Masyarakat UNPRI Medan.

1.5. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep dalam penelitian ini adalah :



Skema : 2.1. Hubungan Gaya Kepemimpinan Dan Komunikasi Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Rawat Inap