

**HUBUNGAN GAYA KEPEMIMPINAN SITUASIONAL KEPALA RUANGAN
DENGAN TUGAS PERAWAT PELAKSANA
DALAM MEMBERIKAN ASUHAN KEPERAWATAN
KEPADA KLIEN DIRUANG RAWAT INAP
RSUD PASAMAN BARAT**

Skripsi Manajemen Keperawatan



Oleh :

MUTAAITIN

0810325058

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNAND
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG 2010**

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu mata rantai didalam pemberian pelayanan kesehatan serta suatu organisasi dengan system terbuka dan selalu berinteraksi dengan lingkungannya untuk mencapai suatu keseimbangan yang dinamis mempunyai fungsi utama melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan serta sebagai tempat penelitian. (Departemen Kesehatan Republik Indonesia [DepKes RI], 1999). Tenaga perawat yang merupakan “*the caring profession*” mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan dirumah sakit, karena pelayanan yang diberikannya berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayanan lainnya (DepKes RI, 2001)

Tuntutan dan kebutuhan asuhan keperawatan yang berkualitas dimasa depan merupakan tantangan yang harus dipersiapkan secara benar-benar dan ditangani secara mendasar, terarah dan sungguh-sungguh dari rumah sakit. Tangung jawab ini memang berat mengingat bahwa keperawatan di Indonesia masih dalam awal tahap proses professional (DepKes RI, 2001). Untuk memenuhi tuntutan dan kebutuhan asuhan keperawatan yang berkualitas, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan (Azwar, 1996).

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan berbagai macam factor dapat mempengaruhinya, salah satu factor yang dapat menunjang keandalan tugas dan meningkatkan pelaksanaan tugas adalah prilaku atau gaya kepemimpinan yang berpengaruh langsung terhadap keberhasilan karyawan dalam melaksanakan tugasnya (Caudron, 1995). Dari dasar tersebut berarti gaya kepemimpinan dan pelaksanaan asuhan keperawatan menentukan kualitas pelayanan keperawatan yang berdampak pada kepuasan pasien dan keluarga pasien dalam perawatan.

Seorang pemimpin yang menjalankan fungsi sebagai pemimpin dan segenap keterampilan, kemampuan, sikapnya secara keseluruhan dipersepsikan oleh karyawan sebagai gaya (*style*), dimana gaya tersebut bisa berbeda sesuai dengan prilaku kepemimpinan saat itu.

Wirawan (2002) mendefenisikan gaya kepemimpinan sebagai pola prilaku pemimpin dalam mempengaruhi pengikutnya. Gaya kepemimpinan seorang pemimpin dapat berubah-ubah tergantung pengikut dan situasinya. Situasi dan kondisi pengikut dapat mendorong seorang pemimpin bergaya intruksi, konsultasi, partisipasi dan delegasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dimana kondisi pengikut adalah tingkat kesiapan dan kesangupan dalam melaksanakan tugas, fungsi atau tujuan tertentu (Telo Fatere, 2007). Dengan kata lain gaya kepemimpinan yang tergantung pada keadaan atau situasi adalah gaya kepemimpinan situasional (Fiedler dikutip dalam Swansburg, 2001).

Menurut Hersay dan Blanchar (dikutip dalam Telo, 2007). Model kepemimpinan situasional meliputi gaya kepemimpinan intruksi, konsultasi, partisipasi dan delegasi. Gaya intruksi yang terdiri dari memberitahu, menunjukkan, memimpin dan menetapkan (*Telling Directing*). Gaya konsultasi yang terdiri menjual, menjelaskan, memperjelas dan membujuk (*Selling Coaching*). Gaya partisipasi yang meliputi mengikut sertakan, memberi semangat dan

kerja sama (*Partisipating Suporting*). Dan gaya delegasi yang terdiri dari mendelegasikan, mengamati, mengawasi dan penyelesaian (*Delegating*).

Penelitian Mulyati (2006) tentang pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD DR. Muewardi Surakarta didapatkan hasil pendokumentasian yang kurang lengkap. Hal ini disebabkan karena kurangnya motivasi dan supervise dari pimpinan. Penelitian yang dilakukan Ramses Siregar (2003) di rumah sakit umum kota tebing tinggi tentang gaya kepemimpinan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan, ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan. Hasil penelitian Nunuk Pusorowati (1990) di RSUD Sarjito Yogyakarta tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan pelaksanaan tugas perawat diruang rawat inap, ditemukan hubungan yang bermakna baik tugas yang berhubungan langsung dengan pasien juga yang tidak berhubungan langsung dengan aspek psikologis pasien. Adanya hubungan gaya kepemimpinan dengan pelaksanaan tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan ini dapat mendukung aplikasinya dilapangan dengan tidak adanya keterlambatan atau banyaknya proses pengisian asuhan keperawatan yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan Rumah Sakit (Kuntjoro, 2005)

Rumah Sakit umum Daerah Pasaman Barat (RSUD PAS-BAR) merupakan Rumah Sakit rujukan di daerah pasaman barat dengan Instalasi Rawat Inap (IRNA) yang memiliki 67 orang tenaga perawat pelaksana. Kapasitas tempat tidur yang dimiliki adalah 83 tempat tidur dengan Bed Occupancy Rate (BOR) pada tahun 2007 = 63 % , tahun 2008 = 66,98%, tahun 2009 = 46,3%. Average length of stay (AvLos) tahun 2007 = 4 hari, tahun 2008 = 4 hari, tahun 2009 = 3 hari. Turn Over Index (TOI) tahun 2007 = 2 hari, tahun 2008 = 2 hari, tahun 2009 3 hari.

Sedangkan menurut standar nasional untuk penilaian pelayanan Rumah Sakit di Indonesia adalah BOR idealnya 60-85%, AvLos idealnya 6-9 hari, TOI idealnya 1-3 hari.

Hasil survai yang dilakukan oleh peneliti di medical recort Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat dari 10 status pasien rawat inap pada tanggal 10 Januari 2010 dari beberapa ruangan seperti bedah, anak, interne, kebidanan dan kelas 70% lembar pengkajian tidak di isi dengan lengkap oleh perawat pelaksana, 50% perawat pelaksana tidak lengkap menulis diagnosa keperawatan, 60% tidak lengkap menulis intervensi keperawatan, 50% tidak lengkap menulis implementasi dan 80% tidak lengkap menulis evaluasi, 60% tidak lengkap mengisi tanda tangan dan nama perawat, sedangkan untuk catatan perawat 50% tidak ditulis dengan lengkap dan 80% tidak lengkap mengisi resume keperawatan pasien pulang. Observasi pada tanggal 8-10 Oktober 2009 diruang rawat inap 12 dari 15 orang perawat pelaksana kontak dengan klien hanya pada saat pemberian obat, saat melakukan tindakan invansif dan jika klien atau keluarga klien memanggil untuk meminta pertolongan, selain itu perawat banyak menghabiskan waktunya diruangannya. Dampak apa bila tidak melakukan proses asuhan keperawatan akan menyebabkan tugas perawat tumpang tindih dan pasien terabaikan khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan.

Oleh karena itu perlu dilakukan pembinaan, pengarahan oleh pimpinan (kepala ruangan) kepada perawat pelaksana, dan pengembangan motivasi, inisiatif dan keterampilan agar dapat melaksanakan tugasnya dengan baik dan lebih produktif, dalam hal ini pemimpin harus mampu memberitahu, menjelaskan, bekerja sama dan memonitor perilaku perawat sesuai dengan situasi yang ada untuk dapat meningkatkan kinerja perawat dalam melaksanakan tugasnya dengan baik.

Wawancara pada tanggal 10 Januari 2010 dengan beberapa perawat pelaksana di dapat keterangan bahwa di Rumah Sakit Umum Derah Pasaman Barat pimpinan (kepala ruangan)

memberi wewenang tanggung jawab yang cukup untuk menyelesaikan tugas dan pengambilan keputusan kepada perawat pelaksana dan bekerja sama dengan berbagai pihak dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien, kepala ruangan menggunakan gaya yang berbeda-beda dalam menghadapi stafnya dan dalam menyelesaikan setiap masalah yang ada. Menurut Hersay dan Blanchard (di kutip dalam swansburg, 2001) pemimpin yang baik adalah pemimpin yang mengaplikasikan gaya kepemimpinan setelah mengkaji situasi.

Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk meneliti “Hubungan Gaya Kepemimpinan Situasioanal Kepala Ruangan dengan Tugas Perawat Pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien di Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat Tahun 2010”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah terungkap diatas, maka rumusan masalah yang dapat diteliti adalah : “ Apakah ada hubungan antara gaya kepemimpinan situasional kepala ruangan rawat inap dengan tugas perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien dilingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat Tahun 2010”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan gaya kepemimpinan situasional Kepala Ruangan dengan tugas perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tugas perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien di IRNA RSUD Pasaman Barat
- b. Mengetahui tentang gaya intruksi kepala ruangan di IRNA RSUD Pasaman Barat
- c. Mengetahui tentang gaya konsultasi kepala ruangan di IRNA RSUD Pasaman Barat
- d. Mengetahui tentang gaya partisipasi kepala ruangan di IRNA RSUD Pasaman Barat
- e. Mengetahui tentang gaya delegasi kepala ruangan di IRNA RSUD Pasaman Barat
- f. Mengetahui tentang gaya kepemimpinan situasional kepala ruangan di IRNA RSUD Pasaman Barat
- g. Mengetahui hubungan gaya intruksi dengan tugas perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien di IRNA RSUD Pasaman Barat
- h. Mengetahui hubungan gaya konsultasi dengan tugas perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien di IRNA RSUD Pasaman Barat
- i. Mengetahui hubungan gaya partisipasi dengan tugas perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien di IRNA RSUD Pasaman Barat
- j. Mengetahui hubungan gaya delegasi dengan tugas perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien di IRNA RSUD Pasaman Barat
- k. Mengetahui hubungan gaya kepemimpinan situasional kepala ruangan dengan tugas perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien di IRNA RSUD Pasaman Barat

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit, hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk membuat kebijakan dan keputusan manajemen sumber daya manusia di masa mendatang, khususnya mengenai pelayanan keperawatan dan kesehatan.
2. Bagi ilmu pengetahuan, dari penelitian diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan khususnya di bidang latihan atau pengembangan sumber daya manusia dan dapat menjadi bahan referensi.
3. Bagi Peneliti akan memperoleh wawasan yang nyata dalam mengimplementasikan ilmu pengetahuan yang pernah diperoleh di bangku kuliah sehingga nantinya diharapkan dapat memberikan suatu pengalaman yang berharga
4. Bagi Pendidikan, penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar khususnya dalam mata kuliah manajemen keperawatan.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan gaya kepemimpinan situasional kepala ruangan dengan tugas perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien di IRNA RSUD Pasaman Barat Tahun 2010 dapat disimpulkan:

1. 67% responden melaksanakan tugas kurang baik dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien.
2. 53% responden menyatakan gaya intruksi kepala ruangan baik
3. 68% responden menyatakan gaya konsultasi kepala ruangan baik
4. 53% responden menyatakan gaya partisipasi kepala ruangan baik
5. 67% responden menyatakan gaya delegasi kepala ruangan baik
6. 53% responden menyatakan gaya kepemimpinan situasional kepala ruangan baik
7. Ada hubungan yang bermakna antara gaya intruksi kepala ruangan dengan tugas perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. ($p=0,005$)
8. Ada hubungan yang bermakna antara gaya konsultasi kepala ruangan dengan tugas perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. ($p=0,003$)
9. Ada hubungan yang bermakna antara gaya partisipasi kepala ruangan dengan tugas perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. ($p=0,005$)
10. Ada hubungan yang bermakna antara gaya delegasi kepala ruangan dengan tugas perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. ($p=0,010$)

11. Ada hubungan yang bermakna antara gaya kepemimpinan situasional kepala ruangan dengan tugas perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. ($p=0,001$)

B. Saran

1. Bagi RSUD Pasaman barat

Diharapkan pada kepala ruangan untuk lebih memperhatikan gaya kepemimpinan yang digunakan untuk dapat meningkatkan pelaksanaan tugas perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Kepada tim supervisor rumah sakit untuk memperhatikan pelaksanaan tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien.

2. Bagi pendidikan

Bagi institusi diharapkan agar dapat lebih mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan sesuai dengan proses keperawatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat dilakukan penelitian yang lebih lanjut dengan variable yang berbeda sehingga mendapatkan hasil yang maksimal dan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.