

Artikel Penelitian

**Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Produktifitas Kerja
Perawat Pelaksana Di IGD RSUD Dr. Pirngadi Medan
Tahun 2019**

Siti Meilan Simbolon

Prodi DIII Keperawatan, Akademi Keperawatan Darmo

e-mail: meilasiti@yahoo.com

Abstrak

Rumah Sakit sebagai suatu institusi pemberi jasa pelayanan kesehatan masyarakat harus mampu melaksanakan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan pengelolaan sumber daya manusia yang professional. Gaya kepemimpinan adalah cara yang digunakan oleh seorang pemimpin dalam mempengaruhi bawahan agar mau melaksanakan tugas dan kewajibannya sesuai dengan yang diharapkan agar tercapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Pengambilan sampel dilakukan secara total sampling, yakni keseluruhan perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr.Pirngadi Medan. Dimana jumlah perawat pelaksana di Instalasi Gawat Darurat dan berjumlah 17 orang. Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat produktivitas kerja perawat pelaksana di IGD RSUD Dr. Pirngadi Medan adalah dalam bidang Efikasi sebanyak 15 responden (baik) dan 2 responden (cukup), bidang Efektifitas sebanyak 14 responden (baik) dan 3 responden (cukup), dan bidang Efisiensi sebanyak 13 responden (baik) dan 4 responden (cukup). Kepemimpinan dan produktivitas kerja perawat merupakan aspek penting yang saling berhubungan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit.

Kata Kunci: *Gaya Kepemimpinan, Produktivitas Kerja, Perawat Pelaksana*



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 3.0 License](https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/).

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai suatu institusi pemberi jasa pelayanan kesehatan masyarakat harus mampu melaksanakan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan pengelolaan sumber daya manusia yang professional.¹ Sumber daya manusia yang penting di Rumah Sakit adalah perawat yang merupakan jumlah terbesar dari seluruh tenaga kesehatan di Rumah Sakit karena mereka memberikan pelayanan dan mempunyai kontak yang konstan dengan pasien selama 24 jam.²

Pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan jelas mempunyai kontribusi yang sangat menentukan mutu pelayanan rumah sakit. Sumber daya manusia dibidang keperawatan perlu dikelola secara professional oleh seorang manager keperawatan.³

Kepemimpinan merupakan faktor penting dalam keberhasilan manajemen. Kepemimpinan pada tingkat individu adalah kunci efektifitas organisasi. Kepemimpinan manajerial terjadi apabila orang bekerja sama untuk mencapai tujuan organisasi. Kepemimpinan manajerial ditandai dengan sifat manajerial dan keterampilan manajerial yang mengarah pada pemberdayaan.⁴

Kepemimpinan dan produktivitas kerja perawat merupakan aspek penting yang saling berhubungan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit. Gaya kepemimpinan yang termasuk didalam lingkungan organisasi merupakan faktor potensi dalam meningkatkan produktivitas kerja staff. Efektifitas kepemimpinan sangat berkaitan dengan keharmonisan hubungan kerja pemimpin dan staff.⁵

Produktivitas dalam *Kohlrs Dictionary for Accountant* didefinisikan sebagai hasil yang didapat dari proses produksi dengan menggunakan satu atau lebih faktor produksi. Produktivitas adalah salah satu sasaran terpenting suatu organisasi. Merujuk pada perumahsakit, hanya ada dua keluaran yang terpenting bagi rumah sakit, yaitu produktivitas dan kualitas layanan. Kedua hal tersebut saling terkait erat bagai dua sisi mata uang.⁶

Produktivitas, sebagaimana halnya kualitas layanan adalah hal yang dapat direncanakan. Langkah-langkah berikut adalah tahapan yang harus dipertimbangkan dalam suatu rencana peningkatan produktivitas yang komprehensif dan terintegrasi yaitu: (1) analisis situasi, (2) merancang program peningkatan produktivitas, (3) menciptakan kesadaran akan produktivitas, (4) menerapkan program, (5) mengevaluasi program.⁷

Penyebab turunnya produktivitas kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain yaitu: (1) beban kerja berlebihan; terlalu banyaknya pekerjaan, sedikitnya waktu yang tersedia dan tidak adanya dukungan sistem menghabiskan cadangan sumber daya dan berdampak pada menurunnya kualitas kerja. Misalnya, rasio perawat dengan jumlah pasien yang tidak seimbang, (2) imbalan yang tidak memadai; kecilnya upah dibandingkan dengan volume pekerjaan, tidak menariknya skema insentif dari target yang ingin dicapai. Misalnya, penundaan kenaikan upah, perubahan menjadi tenaga kontrak, (3) perlakuan yang tidak adil; perlakuan yang tidak sama dan bukan berdasarkan kompetensi melainkan *like or dislike*. Misalnya, kebijakan yang arogan,

tidak adanya sistem imbalan yang jelas dan baku.⁸

Dalam keperawatan tidak banyak pemimpin perawat yang mau memberikan umpan balik secara terbuka karena takut dipersepsikan salah oleh yang menerima umpan balik. Sebaliknya perawat dibawah kepemimpinannya juga belum siap menerima umpan balik terbuka terutama yang bersifat negatif. Hal ini dikarenakan mereka tidak terbiasa untuk menerima kinerja dan perilaku mereka dikritik, dikomentari atau ditanggapi. Pada umumnya mereka dinilai tidak berdasarkan keterbukaan sehingga obyektifitas penilaian menjadi minimal.⁹

Hubungan antara gaya kepemimpinan dengan produktivitas kerja dapat dilihat dari peranan memotivasi pegawai dari pimpinan pada bawahan sehingga diperlukan pemimpin yang dapat memberikan motivasi yang efektif, mengerti, dan tanggap akan kebutuhan staff.¹⁰

Produktivitas kerja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik yang berhubungan dengan tenaga kerja maupun faktor lain diantaranya tingkat pendidikan dan keterampilan. Rendahnya produktivitas sering kali dikaitkan dengan tingkat pendidikan, sehingga diasumsikan makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin tinggi pula produktivitas yang mungkin dapat dicapai.¹¹

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Rancangan dalam penelitian ini untuk mengetahui gaya kepemimpinan kepala ruangan dan produktivitas kerja perawat pelaksana di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Pirngadi Medan.

HASIL

Tabel 1. Data Umur Perawat Pelaksana.

No	Umur	F	%
1.	< 25 tahun	1	5,9 %
2.	26-40 tahun	15	88,2 %
3.	> 40 tahun	1	5,9 %
Jumlah		17	100 %

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat mayoritas responden berumur antara 26-40 tahun dengan frekuensi 15 Orang (88,2 %) dan minoritas < 25 tahun dengan frekuensi 1 orang (5,9 %) serta > 40 tahun dengan frekuensi 1 orang (5,9 %).

Tabel 2. Data Tingkat Pendidikan Perawat Pelaksana.

No	Pendidikan	F	%
1.	SPK	1	5,9 %
2.	DIII	16	94,1 %
3.	Keperawatan S1	0	0,00 %
Jumlah		17	100 %

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat mayoritas pendidikan perawat pelaksana di IGD RSUD Dr. Pirngadi Medan adalah DIII Keperawatan dengan frekuensi 16 orang (94,1 %) dan minoritas SPK dengan frekuensi 1 orang (5,9 %).

Tabel 3. Data Jenis Kelamin Perawat Pelaksana.

No	Jenis Kelamin	F	%
1.	Laki-laki	6	35,3 %
2.	Perempuan	11	64,7 %
Jumlah		17	100 %

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat mayoritas perawat pelaksana di IGD RSUD Dr. Pirngadi adalah perempuan dengan frekuensi 11 orang (64,7 %) dan minoritas adalah 6 orang dengan frekuensi 6 orang (35,3 %).

Tabel 4. Data Lama Kerja Perawat Pelaksana.

No	Lamanya Kerja	F	%
1.	< 5 tahun	11	64,7 %
2.	6-10 tahun	4	23,5 %
3.	> 11 tahun	2	11,8 %
Jumlah		17	100 %

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat mayoritas lamanya kerja perawat pelaksana di IGD RSUD Dr. Pirngadi Medan adalah < 5 tahun dengan frekuensi 11 orang (64,7 %), 6-10 tahun dengan frekuensi 4 orang (23,5 %), dan minoritas > 11 tahun dengan frekuensi 2 orang (11,8 %).

Tabel 5. Gaya Kepemimpinan Perawat Pelaksana.

No	Gaya Kepemimpinan	F	%
1	Demokratis	7	41,2 %
2	Partisipatif	5	29,4 %
3	Autokratis	3	17,6 %
4	Laissez Faire	2	11,8 %
Jumlah		17	100 %

Berdasarkan tabel 5, dapat dilihat bahwa sebanyak 7 responden (41,2 %) menyatakan gaya kepemimpinan kepala ruangan adalah demokratis, 5 responden (29,4 %) menyatakan gaya kepemimpinan kepala ruangan adalah partisipatif, dan 3 responden (17,6 %) menyatakan gaya kepemimpinan kepala ruangan adalah autokratis, serta 2 responden (11,8 %) menyatakan gaya kepemimpinan kepala ruangan adalah *Laissez Faire*.

Berdasarkan tabel 6, dapat dilihat produktivitas kerja perawat pelaksana di IGD RSUD Dr. Pirngadi Medan adalah dalam bidang Efikasi sebanyak 15 responden (baik) dan 2 responden (cukup), bidang Efektifitas sebanyak 14 responden (baik) dan 3 responden (cukup), dan bidang Efisiensi sebanyak 13

responden (baik) dan 4 responden (cukup).

Tabel 6. Produktivitas Kerja Perawat Pelaksana.

Kategori	Efikasi	Efektifitas	Efisiensi
Baik	15	14	13
Cukup	2	3	4
Buruk	0	0	0
Jumlah	17	17	17

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian mayoritas 7 responden (41,2 %) menyatakan gaya kepemimpinan kepala ruangan adalah demokratis.¹² menyatakan bahwa gaya kepemimpinan demokratis merupakan salah satu gaya kepemimpinan yang efektif, tepat, dan mudah diterima oleh staff atau bawahan. Hasil penelitian ini hampir sama dengan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Tebing Tinggi dimana gaya kepemimpinan yang tepat diterapkan adalah gaya kepemimpinan demokratis.¹³

Hasil penelitian menunjukkan bahwa produktivitas dalam bidang efikasi sebanyak 15 responden (baik) dan 2 responden (cukup), bidang efektifitas sebanyak 14 responden (baik) dan 3 responden (cukup), dan bidang efisiensi sebanyak 13 responden (baik) dan 4 responden (cukup). Tappen (1995) menyatakan bahwa seorang pemimpin yang dapat menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, maka keberadaannya diharapkan dapat meningkatkan produktivitas kerja yang merupakan salah satu variabel penting dalam keunggulan persaingan yang sehat. Yukl (2016) menyatakan bahwa dengan memberikan dukungan dapat memberi kontribusi untuk meningkatkan produktivitas dengan cara meningkatkan rasa percaya diri bawahan,

stres kerja rendah, dan meningkatkan kerja sama dengan manajer.

Faktor lain yang mempengaruhi produktivitas adalah kedewasaan atau usia. Hal ini dapat dilihat dari rata-rata usia responden yang mayoritas berada pada usia 25-40 tahun yang menunjukkan usia produktif. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat bahwa dengan semakin meningkatnya umur seseorang, kedewasaan teknis dan psikologis semakin meningkat serta semakin mampu mengambil keputusan dengan bijaksana.¹⁴

Penerimaan staff terhadap gaya kepemimpinan di dalam suatu lingkungan organisasi merupakan faktor potensi yang dapat meningkatkan produktivitas kerja staff. Ribelin (2015) menjelaskan bahwa seorang manajer keperawatan tidak hanya bertanggung jawab terhadap efikasi, efektivitas, dan efisiensi pelayanan keperawatan yang diberikan perawat pelaksana kepada pasien, namun perilaku manajer dalam memimpin staffnya berpengaruh terhadap pada kepuasan kerja perawat, produktivitas, dan komitmen terhadap perawat pelaksana.⁵

Apabila pemimpin tidak mempunyai kesanggupan atau teknik untuk membuat para staffnya mentaati segala apa yang telah ditetapkan dalam peraturan organisasi maka produktivitas kerja tidak akan tercapai, tetapi apabila pemimpin dapat menerapkan fungsinya dengan baik maka para staffnya dapat terdorong untuk mencapai sasaran yang hendak dicapai sehingga produktivitas kerja dapat tercapai atau ditingkatkan.¹⁴

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 17 responden perawat di IGD RSUD Dr. Pirngadi Medan didapat hasil tujuh responden (41,2 %), menyatakan gaya kepemimpinan kepala ruangan adalah demokratis, 5 responden (29,4 %) menyatakan gaya kepemimpinan kepala ruangan adalah partisipatif, 3 responden (17,6 %) menyatakan gaya kepemimpinan kepala ruangan adalah autokratis, dan 2 responden (11,8 %) menyatakan gaya kepemimpinan kepala ruangan adalah laissez faire.

Produktivitas dalam bidang efikasi sebanyak 15 responden (baik), 2 responden (cukup), bidang efektifitas sebanyak 14 responden (baik), 3 responden (cukup), dan bidang efisiensi sebanyak 13 responden (baik), 4 responden (cukup).

REFERENSI

1. Depkes. Kebijakan pengembangan tenaga kesehatan. Jakarta: Depkes RI.2012.
2. Mackay, G & Risk, M. Building quality practice settings: an attributtes model. Dibuka pada tanggal 21 Desember 2019 dari <http://www.cno.org/building.html>.
3. Hamid, A.Y. Peran profesi keperawatan dalam meningkatkan tanggung jawab perawat. Jakarta: EGC.2016.
4. Adikoesoerno, K. Produktivitas aktualisasi budaya perusahaan. Jakarta: PT. Gramedia.2016.
5. Smith, S, M. Produktifitas: Apa dan Bagaimana. Edisi 2. Jakarta: PT Bumi Aksara.2016.
6. Moelyono, M. Penerapan produktivitas dalam organisasi. Jakarta: Bumi Aksara.2016.
7. Putti, Perry . Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktek. Edisi 4. Jakarta: EGC.2016
8. Michael, Letter. DIAMOND HEAD DRILL & Kepemimpinan dalam Manajemen Rumah Sakit. Yogyakarta: Andi.2016.
9. Hersey, F. (2017). Undergraduate Theses dari JIPTUMM. Dibuka tanggal 27

- Desember 2019 dari [http://www.hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan pelaksanaan proses keperawatan](http://www.hubungan.gaya.kepemimpinan.kepala.ruangan.dengan.pelaksanaan.proses.keperawatan).
10. Monica, EL. Kepemimpinan dan manajemen keperawatan. Jakarta: EGC.2016.
 11. Ravianto, F, DRS. Manajemen Sumber Daya Manusia. Yogyakarta: Andi.2018.
 12. Suardana, B.. Kepemimpinan melalui Keterampilan Orang Lain. Dibuka Tanggal 28 Desember 2019 dari <http://www.google.com>.
 13. Ramses, A Gde. Manajemen Kesehatan. Jakarta: EGC.2014.
 14. Siagian, DR. Sondang P. Kiat Meningkatkan Produktifitas Kerja. Jakarta: Rineka Cipta.