

HUBUNGAN GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN TERHADAP KINERJA PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT UMUM MEGGALA KABUPATEN TULANG BAWANG TAHUN 2012

¹Arinawati, ²Gunawan Irianto, ³Yulina

¹Rumah Sakit Umum Menggala Tulang Bawang
²Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati
³Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

ABSTRAK

Mutu pelayanan di rumah sakit sangat ditentukan oleh pelayanan keperawatan atau asuhan keperawatan. Gaya kepemimpinan merupakan cara yang digunakan oleh pemimpin dengan bawahannya, baik yang bersifat personal maupun konteks pekerjaan. Gaya kepemimpinan kepala ruangan untuk memimpin perawat akan mempengaruhi semangat kerja perawat pelaksana. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan gaya kepemimpinan Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2012.

Jenis penelitian adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah perawat pelaksana yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Menggala dengan jumlah sebesar 95 orang, sampel total populasi. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan kepala ruangan bukan demokratis yaitu sebanyak 66,3% responden (66,3%), responden yang memiliki kinerja baik yaitu sebanyak 51 responden (53,7%). Ada perbedaan yang signifikan antara gaya kepemimpinan dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2012 (*p* value 0,000 OR 6,587). Saran kepada Kepala Ruangan untuk menerapkan gaya kepemimpinan demokratis karena dapat meningkatkan kinerja perawat yang pada akhirnya dapat meningkatkan mutu rumah sakit.

Kata Kunci : gaya kepemimpinan, kinerja
Kepustakaan : 15 (2002-2010)

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit sebagai salah satu bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif mencakup aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bagi seluruh lapisan masyarakat, sering kali mengalami permasalahan yang menyangkut tentang ketidakpuasan masyarakat terhadap mutu pelayanan rumah sakit yang dianggap kurang memadai atau memuaskan. Salah satu tantangan terbesar dalam pelayanan di rumah sakit adalah terpenuhinya harapan masyarakat akan mutu rumah sakit (Kristianawati, 2003).

Perawat merupakan salah satu tim pelayanan kesehatan terbesar yang dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan di

rumah sakit. Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, maka dari seluruh perawat pelaksana harus dipacu untuk ditingkatkan. Mutu pelayanan di rumah sakit ditinjau dari sisi kepemimpinan meliputi aspek jumlah dan kualitas tenaga profesional, motivasi kerja, sarana dan perlengkapan pelayanan manajemen rumah sakit dimana hal-hal tersebut perlu adanya pemimpin (Robbins, 2003).

Mutu pelayanan di rumah sakit sangat ditentukan oleh pelayanan keperawatan atau asuhan keperawatan (Depkes. RI, 2002). Perawat sebagai pemberi jasa kesehatan merupakan ujung tombak pelayanan di rumah sakit, sebab perawat berada di depan jam memberikan asuhan keperawatan. Tanggung jawab yang demikian berwujud ditunjang dengan sumber daya manusia yang memadai, sehingga kinerja perawat

menjadi sorotan baik oleh profesi lain maupun pasien atau keluarganya.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, kondisi keperawatan terutama dalam memberi asuhan keperawatan kepada pasien belum berjalan dengan baik. Penelitian Rivai (2000), menyatakan bahwa ada beberapa tindakan keperawatan dilakukan oleh keluarga pasien seperti: pemenuhan kebersihan diri, eliminasi dan nutrisi (28%). Seharusnya pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan oleh petugas. Pembuatan asuhan keperawatan masih ada yang dikerjakan sebagian atau belum lengkap yaitu 11% dan sebanyak 44,2% pasien menyatakan kurang puas terhadap pelayanan rawat inap.

Data tersebut memberikan gambaran tentang kondisi kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berdampak terhadap kepuasan pasien. Kinerja seseorang sangat dipengaruhi oleh motivasi dan kemampuan dasar atau keterampilan yang dimiliki (Heider, 2008). Panji Anoraga (2008), mengemukakan bahwa penurunan kinerja dipengaruhi oleh kejenuhan kerja. Kejenuhan kerja dapat disebabkan oleh kegiatan yang kurang menarik, monoton atau terulang-ulang dan situasi lingkungan kerja yang kurang kondusif.

Dalam meningkatkan mutu keperawatan, dibutuhkan berbagai upaya. Peningkatan pengetahuan melalui pendidikan keperawatan berkelanjutan dan peningkatan keterampilan keperawatan sangat mutlak diperlukan. Penataan lingkungan kerja yang kondusif perlu diciptakan agar perawat dapat bekerja secara efektif dan efisien. Dalam menciptakan suasana kerja yang dapat mendorong perawat untuk melakukan yang terbaik, diperlukan seorang pemimpin (Robbins, 2007).

Pemimpin adalah kemampuan seseorang untuk mempengaruhi kelompok menuju satu visi atau tujuan yang dikelompokkan tersebut. Gaya kepemimpinan merupakan cara yang digunakan oleh pemimpin dengan bawahannya, baik yang bersifat bantuan personal maupun konteks pekerjaan. Gaya kepemimpinan kepala ruangan untuk memimpin perawat pelaksana akan mempengaruhi semangat kerja perawat pelaksana. Gaya kepemimpinan yang efektif atau baik adalah gaya kepemimpinan yang dapat menyesuaikan dengan kematangan

bawahan yaitu gaya kepemimpinan situasional sehingga dapat meningkatkan motivasi kerja dari bawahan (Thoah, 2007).

Perbedaan gaya kepemimpinan kepala ruangan nampaknya mempengaruhi motivasi kerja perawat. Asuhan keperawatan di rumah sakit merupakan bentuk pelayanan profesional yang diberikan kepada pasien sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan, bahkan sebagai faktor penerus mutu pelayanan rumah sakit. Penurunan kinerja perawat sangat mempengaruhi citra pelayanan suatu rumah sakit di masyarakat. Pelayanan keperawatan yang buruk menimbulkan kurangnya kepercayaan masyarakat terhadap kemampuan rumah sakit. Di samping itu, kinerja perawat yang rendah juga merupakan hambatan terhadap perkembangan keperawatan menuju perawat yang profesional (Thoah, 2007).

Hal ini didukung hasil penelitian Kristianawati (2003), menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara gaya kepemimpinan dengan motivasi kerja perawat (nilai $p = 0,007$ dengan alfa 0,05). Angka koefisien korelasi antara gaya kepemimpinan dengan motivasi kerja sebesar 0,421 menunjukkan adanya tingginya hubungan yang sedang antara gaya kepemimpinan dengan motivasi kerja.

Hasil penelitian Hutahaen (2009), yang mengidentifikasi gaya kepemimpinan kepala ruangan dan pengaruhnya dengan semangat kerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Pusat Adam Malik Medan. Dari hasil yang diperoleh, didapatkan gaya kepemimpinan yang sering dipakai kepala ruangan adalah demokrasi 50%. Semangat kerja perawat pelaksana adalah tinggi 100%.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Harahap (2010), kira-kira 60% penampilan karyawan dapat dipengaruhi oleh motivasi. Tidak pernah ada titik nol atau tingkat tertinggi dalam kinerja karyawan. Tetapi setelah dimotivasi dengan tepat oleh pemimpin mereka, mereka dapat bekerja sampai 80-90% dari kemampuan mereka. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara gaya kepemimpinan dengan motivasi kerja perawat dengan nilai $p < 0,000$.

Menurut Nursalam (2002), faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah supervisi dan gaya kepemimpinan. Supervisi adalah melakukan pengamatan secara langsung dan

berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh bawahan untuk kemudian apabila ditemukan masalah segera diberikan petunjuk dan bimbingan yang bersifat langsung guna mengatasinya.

Penelitian Utoyo (2009), kesimpulan penelitian tersebut adalah ada pengaruh positif yang signifikan dari gaya kepemimpinan otoriter, gaya kepemimpinan demokratis, dan gaya kepemimpinan bebas secara simultan terhadap kinerja, dengan nilai signifikansi F sebesar 0,0001.

Jumlah semua perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Menggala sebanyak 256 orang, yang terbagi kedalam 32 ruang rawat inap. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan wawancara terhadap seksi keperawatan menunjukkan bahwa perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Menggala yang sebagian besar berpendidikan D3 belum mempunyai motivasi diri yang tinggi untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan sesuai dengan apa yang diharapkan oleh direktur rumah sakit itu sendiri.

Dari hasil presurvey tentang gaya kepemimpinan kepala ruangan rawat inap RSUD Menggala Kabupaten Tulang Bawang, terhadap 10 kepala ruangan, kepala ruangan yang memiliki kecenderungan gaya demokrasi yaitu 4 orang (40%), kecenderungan gaya otokratik 3 orang (30%) dan kecenderungan gaya partisipasif 3 orang (30%).

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan gaya kepemimpinan Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Kinerja Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2012.

F.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data tentang pengaruh gaya kepemimpinan

- b. Untuk mengetahui kepemimpinan Kepala Ruang Rumah Sakit Umum Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2012.

- c. Untuk mengetahui hubungan kepemimpinan Kepala Ruang terhadap Kinerja Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2012.

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode survey angket yaitu penelitian yang mencoba mengetahui bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2003).

B. Waktu dan Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2012 dengan rencana penelitian selama bulan November Tahun 2012.

C. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*.

D. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Menggala dengan populasi sebesar 95 orang (data Kepala Bidang Keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Menggala Tahun 2012, Januari 2012).

2. Sampel

Sample adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek penelitian yang diteliti dan dianggap mewakili populasi. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Sejumlah 95 orang.

Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan

G. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan:

1. *Editing*

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir apakah sudah lengkap.

2. *Coding*

Merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

3. *Processing*

Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-Entry data dari tabulasi ke paket program komputer untuk variabel independen dan dependen.

4. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-Entry apakah ada kesalahan atau tidak baik variabel independen maupun variabel dependen

H. **Analisa Data**

Data yang terkumpul dalam penelitian ini dianalisa secara:

1. **Analisa Univariat**

Analisa univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi.

2. **Analisis Bivariat**

Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Menggala semula merupakan Puskesmas Petugas Kesehatan Menggala, selanjutnya berkat upaya Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang dikembangkan menjadi Rumah Sakit Mini Menggala yang diresmikan oleh Gubernur Lampung pada tanggal 25 Juni 2003.

Pada tanggal 17 Desember 2004 berubah menjadi RSUD Menggala berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No: 1283/Menkes/SK/XII/2004 dengan no registrasi 18 08 015, dengan status Rumah Sakit Kelas C. Tahun 2006 berkat upaya Pemerintah Daerah Kabupaten Tulang Bawang dan didukung Pemerintah Pusat, RSUD Menggala menempati gedung baru yang terletak di Jalan Lintas Timur Sumatera dengan luas bangunan 7.216 meter persegi

dan lahan seluas 100.000 meter persegi yang diresmikan oleh menteri Kesehatan RI pada tanggal 12 Januari 2006.

B. Hasil Penelitian

Analisis Univariat

1. **Gaya Kepemimpinan**

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gaya Kepemimpinan

Gaya Kepemimpinan	Jumlah	Persenta
Demokratis	32	33.7
Bukan Demokratis	63	66.3
Jumlah	95	100.0

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa gaya kepemimpinan kepala ruangan bukan demokratis yaitu sebanyak 63 responden (66,3%).

2. **Kinerja**

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja

Kinerja	Jumlah	Persent
Baik	51	53.7
Tidak Baik	44	46.3
Jumlah	95	100

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kinerja baik yaitu sebanyak 51 responden (53,7%).

2. Analisis Bivariat

Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Kinerja

Tabel 4.3

Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Kinerja perawat

Gaya Kepemimpinan	Kinerja				Total
	Baik		Tidak		
	n	%	N	%	
Demokratis	26	81.2	6	18.8	32
Bukan Demokratis	25	39.7	38	60.3	63
Total	51	53.7	44	46.3	95

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 32 responden dengan gaya kepemimpinan demokratis, sebanyak 26 responden (81,2%) memiliki kinerja yang baik. Sedangkan dari 63 responden dengan gaya kepemimpinan bukan demokratis, sebanyak 25 responden (81,2%) memiliki kinerja yang baik.

Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,000, artinya lebih kecil dibandingkan dengan nilai alpha ($0,000 < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini terdapat hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan dengan kinerja perawat. Sedangkan hasil uji OR diperoleh nilai 6,587 (2,372-18,287), artinya responden dengan gaya kepemimpinan demokratis mempunyai peluang untuk kinerjanya baik 6,587 kali dibandingkan dengan yang gaya kepemimpinannya bukan demokratis.

C. Pembahasan

1. Kinerja Perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kinerja baik yaitu sebanyak 51 responden (53,7%). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih terdapat responden dengan (tenaga perawat) pada kategori kurang (35,2%). Angka ini dapat dikatakan kecil namun dapat menjadi penghambat terhadap penciptaan pelayanan keperawatan di rumah sakit yang syarat akan kualitas dan kepuasan pasien dan keluarganya.

Kinerja pada kategori baik pada penelitian ini dikategorikan dari kemampuan yang dimiliki oleh tenaga perawat dalam melaksanakan tindakan asuhan keperawatan pasien yang ditinjau dari aspek pengetahuan perawat atas pelaksanaan asuhan keperawatan, melaksanakan dan mengikuti pelatihan terutama pelatihan bidang keperawatan, memiliki semangat kerja yang tinggi karena adanya motivasi kerja baik dari dalam diri sendiri tenaga perawat maupun dari luar dalam konteks kerumahsakitannya dan adanya beban kerja yang dapat dilaksanakan oleh perawat seperti pemberian tugas tambahan namun perawat masih memiliki kemampuan yang maksimal untuk tetap melaksanakan tugas tambahan tersebut (Ilyas, 2001).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Winarni (2009) yang menunjukkan tingkat kinerja perawat di ruang rawat inap Rumkitpolpus RS Sukanto sebanyak 52,7% dengan kategori baik dan sebanyak 47,3% dengan kategori buruk.

Kinerja kurang juga dapat disebabkan karena adanya unsur dari luar diri tenaga perawat yang mempengaruhi psikologis menurunkan semangat kerja dalam pemenuhan pelayanan keperawatan di rumah sakit. Aspek yang berasal dari luar ini meliputi hubungan interpersonal dengan teman sejawat di tempat kerja, adanya konflik keorganisasian rumah sakit, kurangnya motivasi dari rumah sakit dalam pemberian motivasi kepada tenaga perawat sehingga dapat melaksanakan tindakan keperawatan yang lebih berkualitas untuk menjawab tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan.

2. Gaya Kepemimpinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa gaya kepemimpinan kepala ruangan bukan demokratis sebanyak 63 responden (66,3%).

Menurut Swanburg (2001) gaya kepemimpinan dipengaruhi oleh pengalaman kepribadian dari orang tersebut menurut Tanenbun dan W. Schmidt, bahwa gaya kepemimpinan dipengaruhi oleh Faktor Karyawan, dan Situasi. Ini dapat dilihat dari Pengungkapan Kepala Ruangan bahwa sebagian besar kepala ruangan menggunakan gaya kepemimpinan otokratis hanya terhadap tenaga perawat yang kurang memiliki inisiatif, kreatifitas, dalam bekerja kepala ruangan lebih menekankan pengelolaan dan pengaturan sumber daya untuk meningkatkan pelayananan berorientasi pada menggunakan gaya kepemimpinan mereka demokratis karena mereka perawat sudah dewasa memiliki kemampuan sudah tahu tugasnya tanggung jawab, semua pekerjaan diserahkan kepada perawat kepala ruangan keadaan darurat kepala ruangan cenderung menggunakan kepemimpinan otokratis yaitu bila ada pasien kritis disini kepala ruangan mementingkan kerja sama untuk meningkatkan mutu pelayanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Permana (2011)

menunjukkan hasil bahwa sebagian besar 72% kepala ruangan di Rumah Sakit Islam Surabaya menerapkan gaya kepemimpinan otokratik.

Gaya kepemimpinan otokratik, dimana wewenang dan keputusan lebih banyak dipegang oleh kepala ruangan dan dalam memberikan tugas~ tugas diberikan secara instruktif. Hal ini sangat berkaitan dengan kondisi perawat yang kurang mempunyai inisiatif ataupun kreatif sehingga akan mempengaruhi pelayanan terhadap pasien dalam memberikan asuhan keperawatan dan pasien yang sangat membutuhkan tindakan yang cepat dan tepat. Kepala ruangan perawatan merupakan manajer tingkat pertama mempunyai wewenang dan tanggung jawab dalam mengelola pelayanan keperawatan kepada pasien. Kepala ruangan mempunyai tugas dalam mempengaruhi, menggerakkan dan mengarahkan perawat agar dapat bekerja dengan baik

3. Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Kinerja

Hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,000, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan dengan kinerja perawat. Sedangkan hasil uji OR diperoleh nilai 6,587 (2,372-18,287), artinya responden dengan gaya kepemimpinan demokratis mempunyai peluang untuk kinerjanya baik 6,587 kali dibandingkan dengan yang gaya kepemimpinannya bukan demokratis.

Pemimpin adalah kemampuan seseorang untuk mempengaruhi kelompok menuju satu visi atau tujuan yang dikelompokkan tersebut. Gaya kepemimpinan merupakan cara yang digunakan oleh pemimpin dengan bawahannya, baik yang bersifat bantuan personal maupun konteks pekerjaan. Gaya kepemimpinan kepala ruangan untuk memimpin perawat pelaksana akan mempengaruhi semangat kerja perawat pelaksana. Gaya kepemimpinan yang efektif atau baik adalah gaya kepemimpinan yang dapat menyesuaikan dengan kematangan bawahan yaitu gaya kepemimpinan situasional sehingga

dapat meningkatkan motivasi kerja dan bawahan (Thoha, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa dibawah kepemimpinan demokratis bawahan cenderung bermotivasi tinggi, dapat bekerja sama dan mengutamakan mutu kerja dan dapat mengarahkan diri sendiri (Rivai, 2000). Menurut Robbins dan Coulter (2000) gaya kepemimpinan demokratis mendeskripsikan pemimpin yang cenderung mengikutsertakan karyawan dalam pengambilan keputusan, mendelegasikan kekuasaan, mendorong partisipasi karyawan dalam menentukan bagaimana metode kerja dan tujuan yang ingin dicapai, dan memandang umpan balik sebagai suatu kesempatan untuk melatih karyawan. Swanburg (2000) menyatakan bahwa gaya kepemimpinan yang menghargai kemampuan karyawan untuk mendistribusikan knowledge dan kreativitas untuk meningkatkan service mengembangkan usaha, dan menghasilkan banyak keuntungan dapat menjadi motivator bagi karyawan dalam bekerja.

Sedangkan perawat yang dipimpin oleh gaya kepemimpinan autokratis atau otoriter cenderung tidak berkembang. Karena gaya kepemimpinan otoriter adalah gaya kepemimpinan yang menggunakan metode pendekatan kekuasaan dalam mencapai keputusan dan pengembangan strukturnya sehingga kekuasaanlah yang paling diuntungkan dalam organisasi (Utoyo, 2009).

Dilihat dari kecenderungan gaya kepemimpinan, gaya kepemimpinan otokratik dan demokratis memberikan kinerja eukup. Menurut Swanburg (2001), dalam teori perilaku menyatakan bahwa, seorang pemimpin dapat mempelajari perilaku pemimpin dan perilaku bawahan supaya dapat menjadi pemimpin yang efektif, ini berarti bahwa pemimpin dapat dipelajari dan bukan bawaan sejak lahir. Teori situasi (contingency) mengasumsikan bahwa tidak satupun gaya kepemimpinan yang paling baik, tetapi sangat tergantung pada situasi, bentuk organisasi pekerjaan dan tingkat kematangan bawahan.

Ditunjang oleh teori transformasi, bahwa pemimpin mampu melakukan kepemimpinannya dalam situasi yang sangat cepat berubah atau krisis. Bila pemimpin menonjolkan otoritasnya dengan memberikan intruksi tanpa memperhatikan ide dan pendapat bawahan seperti gaya kepemimpinan otokratik, tidak akan meningkatkan motivasi bawahan. Hal ini menyebabkan kinerja bawahan cenderung berkisar dalam kategori cukup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Permana (2011) yang menunjukkan ada hubungan antara gaya kepemimpinan dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Surabaya.

Demikian halnya bila pemimpin hanya tergantung pada bawahan, dimana setiap tindakan selalu melibatkan bawahan seperti pada gaya kepemimpinan bukan demokratik akan menyebabkan proses pengambilan keputusan menjadi terlambat.

Hal ini kurang tepat diterapkan di rumah sakit. Berdasarkan penelitian ini, bahwa pemimpin yang baik adalah pemimpin yang dapat memadukan antara gaya kepemimpinan otokratik dengan demokratik seperti pada gaya kepemimpinan partisipatif. Bawahan memerlukan pengawasan yang ketat dengan memberikan intruksi dalam situasi yang darurat dan sangat perlu dilibatkan dalam pengambilan keputusan. Situasi yang demikian nampak meningkatkan kedisiplinan dan motivasi kerja bawahan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 6 responden (18,8%) dengan gaya kepemimpinan demokratis namun memiliki kinerja tidak baik, hal ini dapat disebabkan karena faktor individu yang mempengaruhinya antara lain pengalaman dimana dari beberapa responden terdapat responden dengan waktu kerja kurang dari 2 tahun, atau responden tersebut merasa tidak puas dengan system kerja atau imbalan yang diberikan.

Selain itu terdapat 25 responden (39,7%) responden dengan gaya kepemimpinan bukan demokratis namun memiliki kinerja yang baik, hal ini dapat disebabkan karena factor psikologis yang

mempengaruhinya seperti motivasi tinggi untuk bekerja dengan pengetahuan yang baik pekerjaannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Distribusi frekuensi responden menyatakan bahwa gaya kepemimpinan kepala ruangan bukan demokratik sebanyak 63 responden (66,3%).
2. Distribusi frekuensi responden memiliki kinerja baik yaitu sebanyak 53,7% responden (53,7%).
3. Ada hubungan yang signifikan gaya kepemimpinan dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Menggala Kabupaten Tulangagung Tahun 2012 (p value 0,000 OR 6,14).

B. Saran

Sesuai dengan kesimpulan hasil penelitian penulis akan memberikan saran-saran berikut:

1. Bagi RSUD Menggala
Diharapkan Kepala Ruangan menerapkan gaya kepemimpinan demokratis karena dapat meningkatkan kinerja perawat yang pada akhirnya dapat meningkatkan mutu rumah sakit.
2. Bagi Perawat
Diharapkan dapat menunjukkan kinerja baik seperti pendokumentasian yang kedisiplinan yang tinggi sehingga pelayanan dapat meningkat.
3. Bagi peneliti lainnya
Meneliti faktor lain yang berpengaruh terhadap kinerja perawat antara lain faktor individu meliputi kemampuan, latar belakang dan geografis, variabel psikologis meliputi persepsi, sikap, kepribadian dan motivasi dan Variabel organisasi meliputi budaya, daya, imbalan, struktur dan desain pe-

DAFTAR PUSTAKA

Aditama, Tandra Yogya (2000) Manajemen Administrasi Rumah Sakit, UI Press Jakarta

- Depkes RI (1999) Perencanaan Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010. Bhakti Husada: Jakarta
- Bennett, N.B (1989). Prinsip Manajemen Rumah Sakit. Lembaga Pengembangan Manajemen Indonesia. Jakarta Bandung
- Djojodibroto, D. (2000). Kiat mengelola Rumah Sakit. Medika, Jakarta
- Elaine. L.La. Monica (1998). Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan; Pendekatan berdasarkan Pengalaman. EGC, Jakarta
- Gartinah et. al (1999). Standar Praktek Keperawatan Profesional. EGC; Jakarta
- Gary Dessler (2006) Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi X Jilid I. Florida Internasional University, PT. Indeks Jakarta
- Gibson J.L & Luncevieh, John, M & Donelly James. H. (1996). Organization (Prilaku Struktur, Proses), Edisi V Jilid I, Erlangga, Jakarta
- Indiyah. S, (2001) Hubungan antara Karakteristik Individu Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Unit Interna Bedah Pelayanan Kesehatan St. Sarolus, Tesis tidak diterbitkan, Jakarta, PS FIK-UI
- Kartono, K (1994), Psikologi Sosial untuk Manajemen Perusahaan dan Industri, Edisi Baru, PT Grafindo Persada, Jakarta
- Nursalam (2001), Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktek, Salemba Medika, Jakarta
- Rivai, F. (2000). Analisis Faktor dominan yang mempengaruhi kinerja pegawai dalam melaksanakan asuhan keperawatan ruangan Rawat Inap RSUD Haji Surabaya Tesis, Universitas Airlangga, Surabaya
- Robbins Steven. P (2003). Perilaku Organisasi Edisi ke Sepuluh. PT. Indeks Kelompok Gramedia.
- Samba, S (2000). Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan untuk Perawat Klinik, Buku Kedokteran. EGC Jakarta
- Swanburg (2001). Pengembangan Sistem Keperawatan. Buku Kedokteran. EGC Jakarta