

PELATIHAN KEPEMIMPINAN KEPERAWATAN PADA PERAWAT-PERAWAT
TUGAS BELAJAR DI PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS CENDERAWASIH
JAYAPURA PAPUA

Hotnida Erlin Situmorang¹, Andi Tiyo Wijaya²

^{1,2}Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Cenderawasih Jayapura Papua

Email: erlinsitumorow@gmail.com

ABSTRAK

Kemampuan *leadership* sangat diperlukan dewasa ini dalam meningkatkan mutu pekerjaan termasuk didunia kerja keperawatan. Memiliki kemampuan *leadership* dalam keperawatan akan meningkatkan kualitas layanan keperawatan dan instansi-instansi kesehatan. Karena itu peran perawat sebagai pemimpin sangat perlu guna menjamin keberhasilan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara holistik. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan para perawat-perawat di berbagai daerah di Papua. Metode yang dilakukan adalah diawali dengan pre-test kepada peserta kemudian pemaparan materi pelatihan selama tiga hari lalu dilakukan post-test. Data hasil dari pre-test dan post-test dianalisa untuk mengetahui tingkat kemajuan pengetahuan peserta pelatihan. Rata-rata gain ternormalisasi sebesar 0,5277 menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan peserta dari pre-test ke post-test termasuk dalam kategori peningkatan sedang. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semua peserta pelatihan mempunyai peningkatan pengetahuan tentang *Leadership* setelah mengikuti pelatihan.

Kata Kunci : Kepemimpinan, pelatihan, keperawatan.

ABSTRACT

Leadership skills are essential in improving the quality of work, including in nursing care. Having nursing leadership skill would improve quality of nursing care in health settings holistically. Therefore the role of nurses as a leader in their workplace is paramount. Community service activity aims to increase the knowledge and abilities of leadership of the nurses in various regions in Papua. The method used was preceded by a pre-test to the participants and then giving material and training of leadership for three days and then a post test. Data from the pre-test and post-test were analyzed to determine the level of progress of participant's knowledge and ability of leadership. The normalized gain average of 0.5277 indicates that the increase in participant's knowledge of leadership from pre-test to post-test is in the moderate category. It can be concluded that there is an improvement of leadership skill knowledge in all the participants after attending the training.

Keywords: Leadership, training, nursing.

1. PENDAHULUAN

Seiring perkembangan dunia kesehatan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, tantangan dalam perawatan kesehatan juga semakin meningkat. Salah satu aspek penentu kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit terletak pada pelayanan keperawatan (Alharbi, 2017). Oleh karena itu kinerja perawat memiliki peran yang sangat penting dalam layanan rumah sakit dan tempat-tempat pelayanan kesehatan lainnya.

Sebagai profesional kesehatan, perawat diharapkan untuk terlibat dalam manajemen dan kepemimpinan rumah sakit, mengerahkan kekuatan mereka untuk mengembangkan strategi sistem perawatan kesehatan. Ada banyak jenis kepemimpinan dalam keperawatan yang berlaku di bidang klinis. Mode kepemimpinan dapat mempengaruhi tenaga kerja keperawatan dan kinerja keperawatan, Lavoie-Tremblay, Fernet, Lavigne, & Austin (2016). Lin, MacLennan, Hunt dan Cox (2015) menyatakan bahwa gaya kepemimpinan atau manajemen yang buruk adalah salah satu sumber utama kesulitan dalam pelayanan keperawatan. Karena gaya kepemimpinan dapat secara langsung mempengaruhi kinerja dan kualitas keperawatan baik secara positif maupun negative, Alharbi (2017). Oleh karena itu, para pemimpin dan manajer perawat yang unggul sangat penting karena mereka bertanggung jawab atas kualitas keseimbangan kehidupan kerja bagi perawat dan kualitas perawatan pasien, Wang, Chontawan, & Nantsupawat (2012).

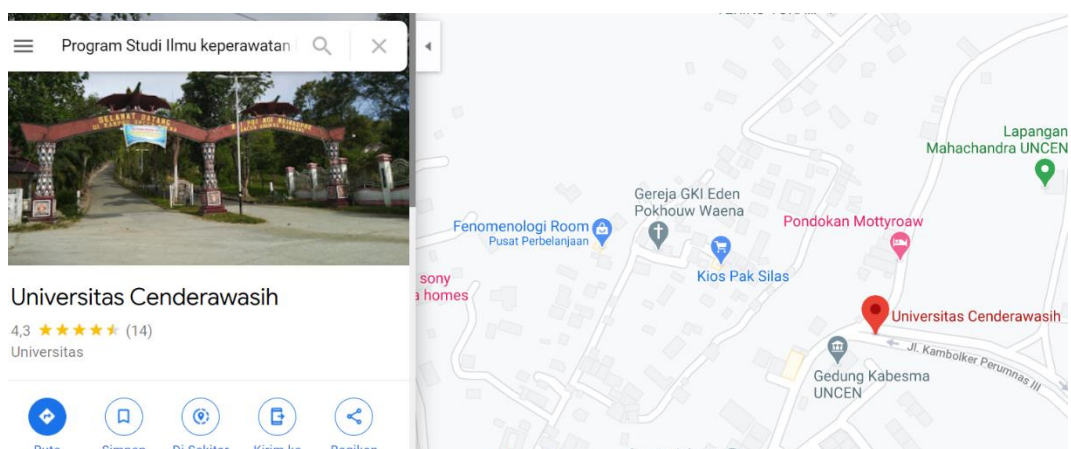
Bila kita melihat di Papua secara khusus, banyak kasus kesehatan terjadi di tempat pelayanan kesehatan akibat buruknya sistem pelayanan kesehatan di pusat-pusat pelayanan kesehatan. Informasi ini dapat dibaca di berbagai media berita yang memuat kasus kasus kesehatan di Papua. Contohnya, kasus angka kematian yang tinggi di berbagai daerah di Papua, kasus gizi buruk dan kekurangan tenaga kesehatan di berbagai tempat pelayanan kesehatan. Salah satu contoh Kejadian Luar Biasa (KLB) campak dan masalah gizi buruk yang dialami sebagian warga suku Asmat di Kabupaten Asmat Provinsi Papua. KLB tersebut memakan korban jiwa yang tidak sedikit. Sejak September 2017 hingga 28 Januari 2018 terdapat sebanyak 71 anak meninggal dunia, 646 anak terjangkit campak, dan 218 anak menderita gizi buruk, Nugroho (2018). Dari berbagai faktor penyebab KLB campak di Asmat, setidaknya dapat diidentifikasi tiga masalah: (1) cakupan imunisasi dasar yang kurang, dengan rata-rata hanya sekitar 20 persen, (2) tenaga kesehatan yang tidak terdistribusi dengan baik, dan (3) gizi buruk.

Dari 23 distrik di Kabupaten Asmat hanya ada 13 puskesmas utama dan tiga puskesmas pembantu yang dilayani tujuh dokter, Nugroho (2018). Jarak antar puskesmas bisa memakan waktu tempuh berjam-jam dan bahkan berpuluh-puluh jam dengan biaya yang tidak murah. Sedangkan gizi buruk di wilayah yang terkena dampak, sebanyak 30,3 persen mengalami masalah berat badan kurang (*underweight*) dan 25,9 persen pertumbuhan terhambat (*stunting*), Nugroho (2018). Menurut kepala dinas kesehatan Provinsi Papua, kondisi geografis di wilayah Asmat sudah tentu menjadi tantangan utama. Di sisi lain, mutu kesehatan di Asmat juga rendah dan mutu pelayanan kesehatan pada umumnya rendah. Misalnya saja, di salah satu daerah di Asmat ini sudah beberapa bulan petugas pustu (puskesmas pembantu) tidak berada di tempat.

Fakta di atas menunjukkan bahwa manajemen pelayanan kesehatan di Asmat dan di Papua secara umum memerlukan perhatian khusus. Pusat layanan kesehatan masyarakat memerlukan kepemimpinan yang tangguh. Kepemimpinan yang dibutuhkan bukan hanya kepemimpinan organisasi yang pada umumnya diperlukan oleh organisasi pemerintahan atau perusahaan. Namun dalam hal pelayanan kesehatan, lebih dari kepemimpinan yang umum yang disebut di atas sangat dibutuhkan oleh setiap petugas kesehatan yang langsung menangani pasien. Kepemimpinan keperawatan sangat diperlukan oleh setiap perawat agar mereka dapat mengambil keputusan secara bertanggung jawab dalam menjalankan tugasnya melayani pasien di mana pun mereka bertugas.

2. MASALAH

Dari pemaparan pendahuluan diatas, jelas tergambar bahwa salah satu penyebab masalah-masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat Papua adalah belum efektifnya manajemen pelayanan kesehatan dan keperawatan. Dalam melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang holistik dan terstruktur, peran seorang leader, menejer atau pemimpin di pelayanan kesehatan sangat diperlukan. Untuk itu, membekali para perawat yang bekerja secara langsung melayani masyarakat sangatlah penting. Jiwa kepemimpinan mutlak harus dimiliki oleh seorang perawat karena banyak kondisi dan situasi dalam praktek layanan kepada masyarakat yang membutuhkan tindakan dan keputusan yang harus dilakukan oleh seorang perawat walaupun ia bukan seorang menejer atau kepala. Alasan kami memilih tempat kegiatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih PSIK FK UNCEN) adalah, ada banyak perawat tugas belajar yang sedang di PSIK FK UNCEN yang merupakan para perawat bahkan kepala Puskesmas dan para menejer dari berbagai rumas sakit daerah di Papua. Harapan kami adalah, para perawat ini akan dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan di tempat mereka bekerja ketika kembali nanti ke daerah masing-masing sehingga pelayanan kesehatan dan keperawatan dapat ditingkatkan kearah yang lebih baik.



Gambar 2.1 Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat.

3. METODE

Metode ini meliputi langkah-langkah atau tahap-tahapan pelaksanaan kegiatan. Adapun tahapan kegiatan pelaksanaan pengabdian pada masyarakat adalah sebagai berikut:

a. Persiapan Pelaksanaan

Tahap persiapan meliputi kegiatan-kegiatan berikut:

- Penyusunan materi pelatihan
- Koordinasi dengan Dekan dan Kaprodi PSIK UNCEN
- Koordinasi dengan Kaprodi PSIK dan mahasiswa tugas belajar dalam penentuan peserta yang ikut sebagai peserta pelatihan dengan jumlah peserta sekitar 30 orang.
- Koordinasi dengan Kaprodi dan mahasiswa tubel mengenai waktu pelaksanaan pelatihan.

b. Pelaksanaan Pelatihan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat dilakukan dengan menggunakan metode pelatihan dengan urutan kegiatan sebagai berikut:

- Pembukaan
- Pre test
- Penyajian materi pelatihan dari hari pertama hingga hari ketiga
- Penyajian materi selalu dikombinasi dengan diskusi interaktif antara peserta dan narasumber sampai tahap aplikasi di lingkungan kerja.
- Post test

c. Analisa Data

Data hasil dari pre-test dan post-test dianalisa untuk mengetahui tingkat kemajuan pengetahuan peserta pelatihan.

Perbedaan pengetahuan peserta pelatihan dilihat dari selisih skor post-test dan pre-test peserta pelatihan. Kemajuan pengetahuan peserta setelah mengikuti pelatihan disebut *gain*.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan selama tiga hari, yaitu pada tanggal 25 - 27 April 2019. Peserta pelatihan merupakan mahasiswa tugas belajar yang bekerja di rumah sakit dan puskesmas dari berbagai daerah kabupaten di Papua. Mahasiswa tugas belajar yang menjadi peserta pelatihan adalah mahasiswa yang dengan sukarela dan sadar untuk mengikuti pelatihan tersebut. Jadi peserta pelatihan terdiri dari 30 orang, yang terdiri dari 5 orang kepala puskesmas, 18 orang perawat pelaksana di rumah sakit, 7 orang kepala ruangan di rumah sakit. Pada awal kegiatan pelatihan dilakukan pre-test untuk melihat pengetahuan awal peserta mengenai Leadership dan aplikasinya di unit kerja sebagai perawat. Selanjutnya pada akhir kegiatan dilakukan post-test untuk melihat peningkatan pengetahuan peserta mengenai Leadership. Distribusi skor pre-test, post-test dan gain dari peserta pelatihan diberikan dalam tabel di bawah ini. Rentang skor pre-test dan post-test adalah mulai dari 0 hingga 10.

Tabel Distribusi Skor Pre Test, Post Test, Gain dan Gain Ternormalisasi

Kode Peserta	Pre Test	Post Test	Gain	N-Gain	Kode Peserta	Pre Test	Post Test	Gain	N-Gain
Partisipan 1	33.30	63.00	29.70	0.45	Partisipan 16	46.60	80.00	33.40	0.63
Partisipan 2	26.60	53.00	26.40	0.36	Partisipan 17	40.00	86.00	46.00	0.77
Partisipan 3	26.60	53.00	26.40	0.36	Partisipan 18	46.60	86.00	39.40	0.74
Partisipan 4	40.00	80.00	40.00	0.67	Partisipan 19	53.30	80.00	26.70	0.57
Partisipan 5	33.30	60.00	26.70	0.40	Partisipan 20	46.60	80.00	33.40	0.63
Partisipan 6	33.30	57.60	24.30	0.36	Partisipan 21	53.30	80.00	26.70	0.57
Partisipan 7	40.00	80.60	40.60	0.68	Partisipan 22	46.60	73.30	26.70	0.50
Partisipan 8	46.60	65.00	18.40	0.34	Partisipan 23	40.00	70.00	30.00	0.50
Partisipan 9	33.30	56.60	23.30	0.35	Partisipan 24	53.30	63.30	10.00	0.21
Partisipan 10	33.30	60.00	26.70	0.40	Partisipan 25	46.60	86.60	40.00	0.75
Partisipan 11	26.60	60.00	33.40	0.46	Partisipan 26	33.60	76.70	43.10	0.65
Partisipan 12	46.60	73.30	26.70	0.50	Partisipan 27	46.70	76.70	30.00	0.56
Partisipan 13	40.00	83.60	43.60	0.73	Partisipan 28	55.50	85.60	30.10	0.68
Partisipan 14	46.60	66.60	20.00	0.37	Partisipan 29	45.60	70.50	24.90	0.46
Partisipan 15	53.30	80.60	27.30	0.58	Partisipan 30	66.60	86.50	19.90	0.60

Selanjutnya, hasil tersebut di atas diolah dengan menggunakan aplikasi SPSS 24 for windows. Hasil deskriptif data di atas disajikan dalam tabel berikut.

Descriptive Statistics				
	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre Test	26,60	66,60	42,6767	9,59392
Post Test	53,00	86,60	72,4700	10,95981
Gain	10,00	46,00	29,7933	8,27397
Gain Ternormalisasi	0,21	0,77	0,5277	0,14813

Sumber: Data primer hasil olahan menggunakan SPSS

Berdasarkan output tentang descriptive statistics di atas didapat bahwa rata-rata skor pre-test tidak sama dengan rata-rata skor post-test. Terdapat perbedaan pengetahuan peserta pelatihan dilihat dari rata-rata hasil post-test dan pre-test. Selisih rata-rata peningkatan tersebut adalah 29,7933 dalam skala nilai 100. Hal ini berarti bahwa semua peserta pelatihan mempunyai skor post-test lebih tinggi dari skor pre-test.

Berdasarkan tabel di atas didapat bahwa semua peserta pelatihan mempunyai peningkatan pengetahuan tentang Leadership setelah mengikuti pelatihan.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian dalam bentuk pelatihan *Leadership* dan aplikasinya di unit kerja pada mahasiswa tugas belajar PSIK UNCEN Jayapura memberikan pengetahuan baru pada peserta pelatihan. Hal ini tergambar dari peningkatan pengetahuan para mahasiswa mengenai *Leadership* dan aplikasinya nanti dalam unit kerja masing-masing peserta. Tingginya rata-rata perbedaan skor kemampuan siswa yang dilihat dari perbedaan skor post-test dan pre-test.

Hal ini menunjukkan bahwa para peserta pelatihan mempunyai kebutuhan untuk memahami konsep *Leadership* dalam keperawatan yang nantinya sangat mereka butuhkan untuk di aplikasikan di unit kerja masing-masing untuk meningkatkan kualitas kerja perawat serta meningkatkan mutu layanan kepada pasien. Hasil ini didukung oleh hasil penelitian dari Lin et al. (2015), Cummings et al. (2010) dan Wang et al. (2012) yang menyatakan bahwa, gaya kepemimpinan yang baik dan tepat dalam keperawatan merupakan strategi organisasi dalam rangka meningkatkan kinerja keperawatan dan hasil pasien serta meningkatkan kepuasan kerja perawat yang dapat mengurangi stress kerja perawat

Berdasarkan hasil output SPSS didapat bahwa nilai positive ranks sama dengan jumlah peserta pelatihan. Hal ini berarti bahwa semua peserta pelatihan (mahasiswa) mempunyai peningkatan pengetahuan tentang *Leadership dalam keperawatan* dan aplikasinya dalam unit kerja keperawatan.

Berikut gambar pelaksanaan kegiatan:



5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian pada masyarakat dan pembahasan hasil pengabdian tersebut maka diberikan beberapa simpulan sebagai berikut:

1. Pelatihan *Leadership* sangat dibutuhkan oleh mahasiswa-mahasiswa tugas belajar PSIK UNCEN (peserta pelatihan) untuk membantu mereka dalam memahami kepemimpinan dalam keperawatan untuk nantinya di aplikasikan setelah mereka kembali ke unit kerja masing - masing di berbagai kabupaten di Jayapura dalam rangka meningkatkan kinerja perawat dan meningkatkan mutu layanan keperawatan kepada pasien.
2. Ada perbedaan pengetahuan mahasiswa tentang *Leadership dalam keperawatan* sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan. Perbedaan tersebut dalam bentuk peningkatan pengetahuan mahasiswa tentang *Leadership dalam keperawatan* dan aplikasinya dalam unit kerja keperawatan.
3. Peningkatan pengetahuan siswa dalam kategori tinggi sebanyak 3,33 %, dalam kategori sedang sebanyak 83,34 % dan dalam kategori rendah sebanyak 13,33%.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Alharbi, A. Y. (2017). Leadership Styles of Nurse Managers and Their Effects on Nurse and Organisational Performance, Issues and Problems.
- Cummings, G. G., MacGregor, T., Davey, M., Lee, H., Wong, C. A., Lo, E., . . . Stafford, E. (2010). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: a sistematic review. *International journal of nursing studies*, 47(3), 363-385.
- Lavoie-Tremblay, M., Fernet, C., Lavigne, G. L., & Austin, S. (2016). Transformational and abusive leadership practices: impacts on novice nurses, quality of care and intention to leave. *Journal of advanced nursing*, 72(3), 582-592.
- Lin, P.-Y., MacLennan, S., Hunt, N., & Cox, T. (2015). The influences of nursing transformational leadership style on the quality of nurses' working lives in Taiwan: a cross-sectional quantitative study. *BMC nursing*, 14(1), 33.
- Nugroho, Y., 2018. Tantangan Masalah Kesehatan Papua. Tempo, 31 Januari 2018. <https://kolom.tempo.co/read/1055762/tantangan-masalah-kesehatan-papua/full&view=ok>. Diakses 6 Maret 2019.
- Wang, X., Chontawan, R., & Nantsupawat, R. (2012). Transformational leadership: effect on the job satisfaction of Registered Nurses in a hospital in China. *Journal of advanced nursing*, 68(2), 444-451. doi:doi:10.1111/j.1365-2648.2011.05762.x