

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dalam menghadapi era globalisasi sekarang ini, berbagai tantangan tentu akan dihadapi oleh rumah sakit di Indonesia. Rumah sakit akan melayani para konsumen dengan berbagai macam selera, tuntutan dan harapan, sehingga mengharuskan mutu pelayanan yang berkualitas. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Agar dapat memberikan pelayanan dengan baik, maka dibutuhkan berbagai sumber daya, yang harus diatur dengan proses manajemen yang baik (Adisasmito, Wiku, 2008).

Mutu pelayanan kesehatan selalu merupakan bahan kajian utama dan perhatian para ahli diseluruh dunia. Untuk mencapai mutu pelayanan yang baik, membutuhkan kerja keras dari berbagai elemen yang terlibat didalam sistem tersebut. Manajer dirumah sakit sangat berperan penting dalam mengelola, mengatur dan mengambil suatu keputusan, untuk mencapai mutu yang diharapkan. Hal yang paling mendasar adalah bagaimana seorang manajer mampu menerapkan gaya kepemimpinan yang baik supaya dapat diterima oleh semua staf dan menghasilkan keputusan yang

tepat. Apabila seorang manajer tidak mampu menjalankan atau menerapkan gaya kepemimpinan dengan baik maka akan menimbulkan penurunan motivasi dan kinerja bagi stafnya, sehingga berimplikasi pada penurunan mutu pelayanan (Mugiarti, Sri. 2016).

Pemimpin yang baik adalah pemimpin yang mengetahui bagaimana memotivasi staf untuk mencapai sasaran. Pentingnya motivasi karena motivasi adalah hal yang menyebabkan, menyalurkan, dan mendukung perilaku manusia untuk mau bekerja lebih giat dan antusias dalam mencapai hasil yang optimal (Tania, Yoshi, 2017).

Tugas yang harus dijalankan kepala ruang perawatan sangatlah kompleks, karena baik buruknya pemberian pelayanan kesehatan dirumah sakit sangat dipengaruhi oleh kinerja pemberi pelayanan keperawatan. Untuk meningkatkan pelayanan keperawatan maka sebagai kepala ruang perawatan harus memberikan motivasi kerja yang baik kepada perawat pelaksana sehingga akan tercapai tujuan yang diharapkan (Mugiarti, Sri. 2016).

Tuntutan masyarakat akan pemberian pelayanan yang bermutu, jika tidak dilakukan pengorganisasian serta tidak menggunakan metode pelayanan di ruang perawatan dengan baik, maka pelayanan yang bermutu tidak akan terwujud. Ditambah pula sumber daya manusia yang belum handal serta tenaga yang kurang dan beban kerja yang berlebihan dan

seorang kepala ruang yang kurang mendapat dukungan dari pihak manajemen atau seorang kepala ruang yang tidak pernah mengikutsertakan stafnya dalam mengambil keputusan. Hal ini bila berkepanjangan dan tidak dilakukan tindakan, baik manajer maupun kepala ruang akan berakibat penurunan motivasi kerja perawat pelaksana. Untuk menghindari terjadinya penurunan motivasi kerja maka yang paling berpengaruh adalah perilaku kepala ruang perawatan (Tania, Yoshi, 2017).

Salah satu teori gaya kepemimpinan yang dikembangkan oleh Hersey dan Blanchard adalah gaya kepemimpinan situasional. Teori kepemimpinan situasional berpendapat bahwa tidak ada satupun gaya kepemimpinan yang paling baik melainkan gaya yang digunakan oleh pemimpin dengan melihat tingkat kematangan dari staf, karyawan atau kelompok dan situasi yang ditangani. Model ini dipilih untuk menentukan gaya manajemen yang paling sesuai yang merupakan hasil penelitian yang komprehensif tentang kepemimpinan yang dilakukan pada pertengahan tahun 1960-an di Universitas Ohio, Hersey dan Blanchard menyampaikan pendekatan ini dengan tujuan agar manajer memfasilitasi perkembangan dan pertumbuhan staf. Semakin manajer mampu beradaptasi pada gaya kepemimpinan untuk menjawab situasi tertentu dan memenuhi kebutuhan staf, semakin efektif mereka akan terlibat dalam pencapaian tujuan

organisasi ( Hersey dan Blanchard, 1982). Penelitian yang dilakukan oleh Sellgrens, Ekvall.G. & Tomson. G (2006) menyatakan bahwa kepemimpinan yang disukai bawahan adalah manajer dengan perilaku kepemimpinan yang lebih jelas dalam memberikan arahan. (Sellgren, Ekvall and Tomson, 2006)

Penelitian oleh Greta G. Cummings et all (2009) menyimpulkan bahwa kepemimpinan yang difokuskan pada penyelesaian tugas saja tidak cukup untuk mencapai hasil optimal bagi kinerja keperawatan. Upaya oleh organisasi dan individu untuk mendorong dan mengembangkan kepemimpinan transformasional dan relasional diperlukan untuk meningkatkan kepuasan perawat, perekrutan, retensi, dan lingkungan kerja yang sehat, terutama dalam keterbatasan tenaga keperawatan dirumah sakit saat ini (Cummings *et al.*, 2010).

Marisa Salanova *et all* (2011) mengatakan bahwa supervisi perawat dengan gaya kepemimpinan transformasional meningkatkan kinerja 'extra-role' yang berbeda pada perawat dan ini meningkatkan efikasi di rumah sakit. Mereka melakukannya dengan membangun rasa self-efficacy tetapi juga dengan memperkuat tingkat keterlibatan mereka di tempat kerja.(Salanova *et al.*, 2011)

Emosi sangat erat kaitannya dengan kecerdasan emosional yang merupakan kemampuan seseorang untuk memotivasi diri sendiri, bertahan menghadapi frustrasi, mengendalikan dorongan hati (kegembiraan, kesedihan, dan kemarahan), tidak melebih-lebihkan kesenangan, mengatur suasana hati dan mengendalikan stres (Kusumawati, 2007). Empat dimensi kecerdasan emosional yang telah disederhanakan oleh Daniel Goleman adalah kesadaran diri, pengelolaan diri, kesadaran sosial dan pengelolaan relasi. Sikap empati yang harus dimiliki oleh seorang perawat dalam memberikan komunikasi terapeutik kepada pasien merupakan salah satu bentuk dari kesadaran sosial.

Menurut Quoidbach jordi dan Hensenne Michel (2009) Dampak kecerdasan emosional terhadap hubungan kerja tim keperawatan menunjukkan bahwa kecerdasan emosional yang lebih khusus dapat memberikan dan meningkatkan hubungan dengan tim perawat dan pasien(Quoidbach and Hansenne, 2009).

Seseorang ketika berinteraksi dengan pekerjaannya dan dalam mengambil keputusan dipengaruhi oleh emosionalnya. Goleman (2004) mengatakan bahwa kecerdasan emosional adalah kemampuan lebih yang dimiliki seseorang dalam memotivasi diri, ketahanan dalam menghadapi kegagalan, mengendalikan emosi dan menunda kepuasan, serta mengatur keadaan jiwa. Dengan kecerdasan emosional tersebut

seseorang dapat menempatkan emosionalnya pada posisi yang tepat, memilih kepuasan dan mengatur suasana hati. Hal ini pula sejalan dengan hasil penelitian Ranjbar Ezzatabadi et al., (2012) bahwa kecerdasan emosional perawat berpengaruh langsung terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa kepuasan kerja dan kemampuan komunikasi perawat sebagai perantara dalam kecerdasan emosional dan kualitas layanan yang diberikan.

RSU PKU Muhammadiyah Bantul adalah rumah sakit tipe C, memiliki 8 ruangan perawatan, yaitu Ruang Perawatan Al Fath, Al Insan, An Nur, Al Ikhlas, Al Kahfi, An Nisa, Al A'Rof dan Al Kautsar. Dari studi pendahuluan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul, peneliti mendapatkan data jumlah perawat pelaksana di 103 orang. Ruang perawatan Al Kahfi dan Al Fath tenaga D III Keperawatan sebanyak 11 orang dan S1 Keperawatan sebanyak 7 orang. Ruang perawatan Al Ikhlas tenaga D III Keperawatan sebanyak 14 orang dan S1 Keperawatan sebanyak 3 orang. Ruang perawatan Al Kautsar tenaga D III Keperawatan sebanyak 12 orang dan S1 Keperawatan sebanyak 2 orang. Ruang perawatan Al Insan tenaga D III Keperawatan sebanyak 9 orang dan S1 sebanyak 4 orang. Ruang perawatan Al A'Rof tenaga D III Keperawatan sebanyak 24 orang dan S1 Keperawatan sebanyak 4 orang. Ruang perawatan An Nur dan An Nisa

tenaga D III Keperawatan sebanyak 11 orang dan SI Keperawatan sebanyak 2 orang

Berdasarkan pencapaian indikator mutu RSUD Muhammadiyah Bantul tahun 2016 -2017 terkait kelengkapan asesmen keperawatan pasien diperoleh nilai sebesar 84,95%, hal ini berarti masih dibawah target yang semestinya yaitu 100%. Hasil wawancara dengan beberapa perawat dirumah sakit tersebut pada tanggal 27 Juli 2017. Peneliti mendapatkan informasi bahwa mereka kurang termotivasi untuk melakukan dokumentasi asuhan keperawatan sehingga dalam setahun terakhir ini mereka kurang dalam membuat dokumentasi tersebut. Peneliti juga melakukan wawancara dengan perawat di RSUD tersebut untuk menanyakan tentang gaya kepemimpinan kepala ruang mereka dan dapat disimpulkan bahwa rata-rata kepala ruang menerapkan gaya konsultasi, yang banyak memberikan dukungan dan pengarahan serta komunikasi dua arah.

Dari hasil wawancara 27 Juli 2017 dengan 4 kepala ruang rawat inap di RSUD Muhammadiyah Bantul mereka mengungkapkan bahwa rata-rata perawat memiliki tanggung jawab yang standar sesuai dengan kemampuan mereka, disamping itu juga mereka mengakui bahwa sikap empati perawat masih kurang diantaranya, kurangnya memberikan sentuhan terapeutik kepada pasien dan kurang

senyum. Ini bisa memberikan suatu gambaran tentang kecerdasan emosio yang dimiliki perawat.

Dari uraian diatas peneliti sangat tertarik untuk meneliti bagaimana tingkat kecerdasan emosil, gaya kepemimpinan kepala ruang dan motivasi kerja perawat dengan kinerja perawat diruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pengaruh antara kecerdasan emosi perawat dengan Kinerja Perawat diruang rawat inap di RSUD Muhammadiyah Bantul?
2. Bagaimana pengaruh antara persepsi gaya kepemimpinan kepala ruang dengan Kinerja perawat di ruang rawat inap di RSUD Muhammadiyah Bantul?
3. Bagaimana pengaruh antara motivasi kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap di RSUD Muhammadiyah Bantul?
4. Variabel manakah yang paling berpengaruh dengan kinerja perawat di ruang rawat inap di RSUD Muhammadiyah Bantul?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah penelitian yang telah diuraikan diatas, maka yang yang menjadi tujuan penelitian ini adalah :

1. Menganalisis pengaruh kecerdasan emosional dengan kinerja perawat di ruang rawat inap di RSUD Muhammadiyah Bantul.
2. Menganalisis pengaruh persepsi gaya kepemimpinan kepala ruang dengan Kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul.
3. Menganalisis pengaruh motivasi kerja dengan Kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul.
4. Menganalisis variabel yang paling berpengaruh dengan kinerja perawat di ruang rawat inap di RSUD Muhammadiyah Bantul?

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis
  - a. Menambah khasanah pengetahuan tentang tingkat kecerdasan emosi, gaya kepemimpinan, dan motivasi kerja .
  - b. Menambah wawasan pengetahuan tentang gaya kepemimpinan yang tepat diterapkan pada staf/bawahan.

- c. Menambah pengetahuan tentang pengaruh kecerdasan emosio, gaya kepemimpinan motivasi kerja dengan kinerja perawat
  - d. Memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu manajemen rumah sakit, khususnya tentang perilaku organisasi yang meliputi tingkat kecerdasan emosi, gaya kepemimpinan, motivasi kerja dan kinerja perawat.
  - e. Memberikan referensi tambahan untuk penelitian lebih lanjut yang relevan dengan penelitian ini.
2. Manfaat Praktis
- a. Sebagai bahan masukan bagi Direktur RSUD Muhammadiyah Bantul dalam penunjukan manajer keperawatan yang mampu mengaplikasikan gaya kepemimpinan yang tepat dalam setiap situasi.
  - b. Sebagai masukan bagi Kepala Bagian Keperawatan RSUD Muhammadiyah Bantul dalam pembinaan kepala ruang perawatan.
  - c. Sebagai masukan bagi kepala ruang perawatan untuk menerapkan gaya kepemimpinan yang tepat dalam memimpin serta mengarahkan dan mendidik bawahannya dengan melihat tingkat kecerdasan emosi
  - d. Sebagai masukan bagi kepala ruang keperawatan dalam melakukan supervisi untuk pembinaan perawat pelaksana di setiap ruang perawatan.

- e. Menambah pengetahuan bagi peneliti tentang tingkat kecerdasan emosi gaya kepemimpinan, motivasi kerja dan kinerja perawat
- f. Menambah pengetahuan bagi peneliti tentang pengaruh tingkat kecerdasan emosi gaya kepemimpinan, motivasi kerja dengan kinerja perawat.