

PENELITIAN

**HUBUNGAN GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN
DENGAN STRES KERJA PERAWAT PELAKSANA
DI ICU RSUP DR. M. DJAMIL PADANG
TAHUN 2010**

Penelitian Manajemen Keperawatan



Oleh

SRI BURHANI PUTRI

BP. 06121036

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2011**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang kompleks yang difungsikan oleh berbagai kesatuan personil yang terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik modern, serta memiliki tujuan yang sama yaitu pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik (Siregar, 2003).

Keberhasilan suatu organisasi (rumah sakit) tergantung pada berbagai macam sumber daya yang dimilikinya, salah satu sumber daya yang sangat penting yaitu sumber daya manusia (SDM) termasuk di dalamnya perawat (Cholil & Riani, 2003). Selain itu, suatu organisasi akan berhasil atau bahkan gagal sebagian besar ditentukan oleh kepemimpinan (Thoha, 2004).

Kepemimpinan dalam keperawatan merupakan penerapan pengaruh dan bimbingan yang ditujukan kepada semua staf keperawatan untuk menciptakan kepercayaan dan ketaatan sehingga timbul kesediaan melaksanakan tugas dalam rangka mencapai tujuan bersama secara efektif dan efisien. Pimpinan keperawatan harus mampu memimpin, meminta, meyakinkan, mendesak dan membujuk stafnya untuk melakukan apa yang seharusnya dikerjakan, tidak bergantung kepada kapan mereka mau melakukannya tetapi pada kapan klien dan rekan kerja memerlukan bantuan mereka, tidak berdasarkan atas kesukaan mereka tetapi pada apa yang seharusnya dilakukan demi tercapainya tujuan asuhan keperawatan (Anonim, 2008).

Gaya kepemimpinan adalah pola tingkah laku yang dirancang untuk mengintegrasikan tujuan organisasi dengan tujuan individu untuk mencapai tujuan tertentu (Heidjrachman & Husnan, 2002). Selain itu gaya kepemimpinan juga diartikan sebagai pola menyeluruh dari tindakan seorang pemimpin, baik yang terlihat maupun yang tidak terlihat oleh bawahannya (Rivai, 2002).

Menurut *University of Iowa Studies* yang dikutip Robbins dan Coulter (2002), disimpulkan ada tiga gaya kepemimpinan yaitu gaya kepemimpinan autokratis, gaya kepemimpinan demokratis / partisipatif, gaya kepemimpinan *Laissez-Faire* (Kendali Bebas). Sedangkan Gillies (1996) menyimpulkan ada empat gaya kepemimpinan yaitu otokratis, demokratis, partisipatif dan *laissez-fair*.

Gaya kepemimpinan seperti yang telah disebutkan di atas merupakan norma yang digunakan sewaktu mencoba mempengaruhi perilaku orang lain seperti yang dilihat oleh orang lain tersebut (anggota). Oleh karena pada hakikatnya perilaku dasar pemimpin yang mendapat tanggapan dari para pengikutnya, maka ketika pemimpin tersebut melakukan proses pemecahan masalah dan pembuatan keputusan gaya dasar kepemimpinan yang diuraikan di atas dapat diaplikasikan dan diidentifikasi dengan suatu proses pengambilan keputusan tersebut (Thoha, 2004).

Macam gaya kepemimpinan yang diterapkan dalam suatu organisasi dapat membantu menciptakan efektivitas kerja yang positif bagi anggota. Adanya gaya kepemimpinan yang sesuai dengan situasi dan kondisi organisasi maka anggota akan lebih semangat dalam menjalankan tugas dan kewajibannya dan mempunyai harapan terpenuhinya kebutuhan (Agus, 2006).

Selain memiliki dampak positif gaya kepemimpinan juga memiliki dampak negatif salah satunya adalah stres kerja pada anggota organisasi. Menurut Robbins (2001), ada tiga sumber utama yang menyebabkan timbulnya stres kerja yaitu lingkungan, organisasi yang meliputi *role demands* (aturan dan tuntutan dalam pekerjaan), *interpersonal demands* (anggota lain dalam organisasi), *Organizational Structure* (struktur organisasi) dan *Organizational Leadership* (kepemimpinan dalam organisasi) serta faktor individu.

Menurut Luthans (2002), penyebab terjadinya stres yang bersifat organisasi, salah satunya adalah struktur dalam organisasi yang terbentuk melalui desain organisasi yang ada, misalnya melalui formalisasi, konflik dalam hubungan antar karyawan, spesialisasi, serta lingkungan yang kurang mendukung. Hal lain dalam desain organisasi yang juga dapat menyebabkan stres antara lain adalah, level diferensiasi dalam perusahaan serta adanya sentralisasi pada pimpinan yang menyebabkan karyawan tidak mempunyai hak untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan (Robbins, 2003).

Stres kerja yaitu reaksi manusia terhadap stimulus eksternal baik faktor sosial, pekerjaan, lingkungan dan psikologis yang dianggap sebagai ancaman. Stres kerja mencakup penilaian emosional dari perbedaan yang dirasakan antara tuntutan pekerjaan dengan kemampuan seseorang untuk melaksanakan tuntutan pekerjaan itu (Goetsch, 2008).

Menurut Gray Toft dan Anderson (1981 dikutip dari Agung, dkk, 2009), Stress kerja dapat mengakibatkan menurunnya penampilan kerja dan memperburuk pelayanan terhadap pasien. Stres yang dihadapi perawat di dalam bekerja akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

Selain itu, stres kerja pada perawat juga mengakibatkan timbulnya penyakit fisik, kecelakaan kerja terutama pada pekerja dengan tuntutan kinerja yang tinggi dan perhatian

yang kurang, sering absen pada individu yang sulit menyesuaikan diri dengan pekerjaannya, lesu dalam bekerja (*burn-out*) terjadi bila individu kehabisan motivasi dalam upaya meneruskan suatu kinerja yang tinggi (Marbusan, 2007).

ICU adalah ruang rawat di rumah sakit yang dilengkapi dengan staf dan peralatan khusus untuk merawat dan mengobati pasien yang terancam jiwa oleh kegagalan / disfungsi satu organ atau ganda akibat penyakit, bencana atau komplikasi yang masih ada harapan hidupnya (*reversible*). Pasien yang masuk ICU adalah pasien yang dalam keadaan terancam jiwanya sewaktu-waktu karena kegagalan atau disfungsi satu atau *multiple* organ atau sistem dan masih ada kemungkinan disembuhkan kembali melalui perawatan, pemantauan dan pengobatan intensif (Hanafie, 2007).

Perawat ICU berbeda dengan perawat diruangan lain. Tingkat pekerjaan perawat ICU lebih kompleks karena bertanggung jawab mempertahankan homeostasis pasien untuk berjuang melewati kondisi kritis / terminal yang mendekati kematian (Hudak, 1997).

Perawat ICU juga rentan mengalami *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) dibandingkan dengan perawat umum (Mealer, 2007). Berdasarkan penelitian Mealer didapatkan hasil bahwa dari 230 perawat ICU, terdapat 54 responden yang mengalami PTSD (24%), sedangkan dari 121 responden dari perawat umum yang mengalami PTSD hanya 17 orang (14%).

Menurut penelitian Agung, dkk (2009) di Rumah Sakit tipe C di Semarang didapatkan tiga faktor penyebab stres kerja pada perawat di ICU yaitu sikap kerja meliputi interaksi dengan rekan kerja, kesempatan beraspirasi, interaksi dengan atasan dan waktu kerja yang menekan, dukungan sosial meliputi resiko atau bahaya dan interaksi dengan keluarga, dan karakteristik pengalaman meliputi peristiwa khusus dalam kehidupan.

Tenaga keperawatan di ICU RSUP DR. M. Djamil Padang menurut data kepegawaian RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2010 adalah 31 orang dengan spesifikasi pendidikan SPK 1 orang, D3 25 orang dan S1 5 orang. Jumlah perawat yang aktif adalah 27 orang, 2 orang cuti melahirkan, 1 orang cuti tugas dan 1 orang sedang menjalani pelatihan. Jumlah perawat yang dinas pagi 5 orang, siang 4 orang dan perawat yang dinas malam 4 orang dengan rata-rata pasien perhari adalah 8 orang yang semuanya adalah *total care*.

Pada tanggal 17 Mei 2010 peneliti melakukan wawancara dengan pengawas perawatan (PP) RS DR. M. Djamil Padang tentang stres kerja perawat pelaksana di ICU dan diperoleh data bahwa perawat ICU DR. M. Djamil Padang memiliki tingkat stres kerja yang tinggi. Hal ini terlihat dari mudahnya terjadi konflik antara sesama perawat di ICU.

Selain itu pada saat survei awal peneliti juga melakukan wawancara tentang gaya kepemimpinan yang diterapkan di ruangan dan didapatkan kecenderungan gaya kepemimpinan yang diterapkan di ICU adalah gaya kepemimpinan autokratis dan partisipatif. Dari 10 kuisisioner yang dibagikan kepada perawat pelaksana, 8 orang (80%) mengisi kecenderungan gaya kepemimpinan kepala ruangan ICU adalah gaya kepemimpinan partisipatif dan 2 orang lainnya (20 %) mengisi gaya kepemimpinan demokratis. Sedangkan dari kuisisioner yang diberikan kepada Ka. Ruangan didapatkan kecenderungan gaya kepemimpinan yang diterapkan yaitu gaya kepemimpinan autokratis.

Disini terlihat adanya perbedaan persepsi antara kepala ruangan dengan perawat pelaksana tentang kecenderungan gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala ruangan di ICU. Dengan kata lain, persepsi diri pimpinan atas gaya kepemimpinannya tidak merefleksi pada kepemimpinan yang sesungguhnya.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti apakah gaya kepemimpinan kepala ruangan mengakibatkan stres kerja pada perawat pelaksana di ICU RSUP DR. M. Djamil Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut "apakah ada hubungan gaya kepemimpinan partisipatif kepala ruangan dengan stres kerja perawat pelaksana di ICU RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2010".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan gaya kepemimpinan partisipatif kepala ruangan dengan stres kerja perawat pelaksana di ICU RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2010.

2. Tujuan Khusus

- a. Melihat gambaran gaya kepemimpinan partisipatif kepala ruangan yang diterapkan di ICU RSUP DR. M. Djamil Padang.
- b. Melihat gambaran stres kerja perawat di ICU RSUP DR. M. Djamil Padang.
- c. Menganalisa hubungan gaya kepemimpinan partisipatif kepala ruangan dengan stres kerja perawat pelaksana di ICU RSUP DR. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk rumah sakit, sebagai informasi dan masukan bagi kepala ruangan di rumah sakit agar mampu memilih dan menerapkan gaya kepemimpinan yang tepat di ruangan.
2. Untuk perawat, agar perawat mengetahui gejala stres kerja dan dapat mencari alternatif tindakan dalam mengatasi stres kerja tersebut.
3. Untuk pengembangan penelitian, dapat menjadi data dasar untuk penelitian lebih lanjut.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan stres kerja perawat pelaksana di ICU RSUP DR. M. Djamil Padang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebanyak 19 orang (76%) perawat pelaksana di ICU RSUP DR. M. Djamil Padang mengisi kecendrungan gaya kepemimpinan kepala ruangan yang diterapkan adalah gaya kepemimpinan partisipatif dan 6 orang lainnya (24%) mengisi kecendrungan gaya kepemimpinan yang diterapkan kepala ruangan adalah gaya kepemimpinan otoriter.
2. Sebanyak 18 orang (72%) perawat pelaksana di ICU RSUP DR. M. Djamil Padang memiliki tingkat stres kerja yang ringan dan 7 orang (28%) memiliki tingkat stres kerja sedang.
3. Ada hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan stres kerja perawat pelaksana di ICU RSUP DR. M. Djamil Padang.

B. Saran

1. Kepada manajemen RSUP DR. M. Djamil Padang diharapkan dapat mengadakan pelatihan-pelatihan kepemimpinan.
2. Kepada kepala ruangan diharapkan agar dapat menyesuaikan gaya kepemimpinan dengan situasi dan kondisi.

3. Kepada perawat pelaksana diharapkan dapat mengetahui gejala stres kerja dan memberikan kritikan serta saran terhadap pimpinan terkait dengan gaya kepemimpinan yang diterapkan di ruangan.
4. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneruskan penelitian tentang hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan stres kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap.