

BAB V

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja) perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Salatiga.

Temuan menunjukkan dominasi responden perempuan sebanyak 59 peserta (86,8%). Keperawatan, umumnya dikaitkan dengan kualitas seperti kesabaran, ketelitian, dan kasih sayang, sering dianggap sebagai profesi yang cocok untuk perempuan. Sifat keperawatan selaras dengan atribut yang secara tradisional dikaitkan dengan perempuan, termasuk sikap lembut, watak penuh perhatian, dan etos kerja yang cermat. Karakteristik yang melekat pada wanita ini memberikan kontribusi signifikan terhadap efektivitas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dan melaksanakan tugasnya (Deniat and Yanti, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Andriani, 2020) menemukan bahwa mayoritas perawat, yaitu 85%, adalah perempuan. Deniat and Yanti (2019) dalam penelitiannya didapatkan hasil bahwa sebagian besar dengan jenis kelamin perempuan 85%. Penelitian yang sama dilakukan oleh Roostyowati, Candrawati and Rahayu (2017) juga melakukan penelitian serupa, mengungkapkan bahwa 86,5% perawat adalah perempuan. Prevalensi perempuan dalam profesi keperawatan dapat dikaitkan dengan sikap kepedulian bawaan mereka,

berkontribusi terhadap penyediaan layanan yang teliti dan empati. Pelayanan yang penuh perhatian dan empati yang diberikan oleh perawat wanita menumbuhkan rasa nyaman dan kepuasan pada pasien yang menerima pelayanannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 30-40 tahun, yaitu sebanyak 35 peserta (51,5%). Usia memainkan peran penting dalam mempengaruhi kinerja perawat, karena perawat yang lebih tua cenderung menunjukkan tanggung jawab moral, loyalitas, dan pengalaman yang lebih tinggi yang diperoleh selama masa jabatan mereka dalam profesi tersebut. Perawat yang lebih muda, sebaliknya, ditandai dengan tingginya antusiasme dan motivasi, yang disebabkan oleh energi, antusiasme, dan ketangkasan mereka di usia yang lebih muda (Zainaro *et al.*, 2017). Hasil ini berbeda dengan penelitian Deniat and Yanti (2019) yang mayoritas berada pada kelompok usia 20-30 tahun (58,3%). Namun hal ini sejalan dengan temuan Rumaisha (2019) yang mayoritas berusia 26-35 tahun (43,5%), dan penelitian Roostyowati, Candrawati and Rahayu (2017) yang sebagian besar respondennya berada pada rentang usia 26- kelompok umur 35 tahun (57,7%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan D3 yaitu sebanyak 57 peserta (83,8%). Menurut Nitasari and Lataruva (2016) pendidikan perawat berpengaruh signifikan terhadap kinerja, karena tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkorelasi dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan, yang pada akhirnya meningkatkan

kemampuan seorang perawat untuk berkontribusi terhadap peningkatan kinerja. Memberikan pendidikan dan pelatihan muncul sebagai pendekatan yang layak untuk meningkatkan kinerja responden. Inisiatif seperti ini diharapkan akan membekali para profesional kesehatan, khususnya perawat, dengan keterampilan yang diperlukan untuk memberikan layanan optimal kepada pasien, sehingga meningkatkan kepuasan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengalaman kerja 0-5 tahun yaitu sebanyak 26 peserta (38,2%). Diuraikan oleh Cahya (2023), masa kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat, masa kerja yang lebih lama berkorelasi dengan peningkatan pengalaman dan peningkatan kinerja. Menurut Farida (2021), masa kerja yang diperpanjang meningkatkan keterampilan dan efisiensi individu karena keakraban dengan pekerjaan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan pengalaman kerja yang lebih lama telah mengumpulkan pengalaman berharga dalam melaksanakan prosedur keperawatan. Peningkatan masa kerja tidak hanya meningkatkan keterampilan perawat tetapi juga menumbuhkan keakraban, yang mengarah pada pelaksanaan tindakan yang lebih mahir dan percaya diri. Hal ini, pada gilirannya, berdampak positif terhadap pemberian layanan kepada pasien, dan berkontribusi terhadap peningkatan kualitas layanan secara keseluruhan.

2. Gaya kepemimpinan kepala ruangan di ruang rawat inap RSUD Kota Salatiga.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan yang dominan dirasakan oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Salatiga adalah otoriter, dengan 40 responden (58,8%) menyatakan pandangan tersebut. Kepemimpinan otoriter cenderung memberikan dampak positif terhadap kinerja kelompok dengan menciptakan prediktabilitas, meminimalkan frustrasi dalam kelompok kerja, dan menanamkan rasa aman di antara para anggotanya. Gaya ini biasanya menghasilkan produktivitas yang tinggi, meskipun mungkin membatasi kreativitas, motivasi diri, dan otonomi. Kepemimpinan otoriter sangat efektif dalam situasi krisis dan umumnya terlihat di birokrasi besar, seperti tentara kesatuan.

Gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala ruangan memainkan peran penting dalam berfungsinya bangsal rawat inap. Gaya kepemimpinan seseorang mempunyai pengaruh besar terhadap iklim dan hasil kerja kelompok. Gaya kepemimpinan, yang didefinisikan sebagai norma perilaku yang digunakan oleh seorang individu untuk mempengaruhi perilaku orang lain, memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing. Menurut Bernardine (2015), seorang kepala ruangan memilih gaya kepemimpinan berdasarkan kemampuan dan kepribadiannya. Dalam manajemen keperawatan, tiga gaya kepemimpinan yang terkenal meliputi gaya otoriter, demokratis, dan *laissez-faire*, sebagaimana diuraikan oleh Cherie, A dan Gbrekidan (2013).

Menurut Bernardine (2015), seorang pemimpin memiliki ciri-ciri seperti menjadi pengemudi, mempunyai keinginan untuk memimpin, menunjukkan

kejujuran, dapat dipercaya, kecerdasan, pengetahuan yang relevan tentang pekerjaan, serta energik dan antusias. Muin (2017) menjelaskan bahwa kepemimpinan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kemampuan, pengetahuan, keterampilan, dan motivasi. Menurut (Mangkunegara, 2019b) menggarisbawahi pentingnya kepemimpinan sebagai elemen inti dalam memastikan kelancaran fungsi layanan di rumah sakit, yang merupakan inti manajemen organisasi. Pemimpin yang efektif dalam pandangan Mangkunegara tidak menggunakan kekuatan untuk menguasai orang lain, melainkan memanfaatkannya untuk memotivasi bawahan agar mencapai tujuan sesuai dengan kemampuan yang ada.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan demokratis, khususnya cocok untuk kelompok dengan kolaborasi jangka panjang, mendorong otonomi dan pertumbuhan individu di antara karyawan. Hasil penelitian berbeda dengan penelitian terdahulu oleh Trevia, R., Arifin, H. and Putri, D. E. (2019) yang hasilnya menyatakan gaya kepemimpinan demokratis kuat sebesar 57,4%. Otokratik lemah 68,3%, partisipatif lemah sebesar 52,5% dan laissez faire lemah sebesar 69,3%. Gaya kepemimpinan ini terbukti efektif bila ada kerjasama dan koordinasi antar kelompok. Namun, karena perlunya konsultasi yang ekstensif, kepemimpinan yang demokratis dapat memakan waktu dan dapat menyebabkan frustrasi di antara mereka yang menginginkan pengambilan keputusan yang cepat. Secara kuantitatif, penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan demokratis kurang efisien

dibandingkan dengan kepemimpinan otoriter. Gaya lain yang teridentifikasi adalah sebagian laissez-faire, yang ditandai dengan pendekatan lepas tangan. Meskipun gaya ini mungkin membuat frustrasi, menyebabkan sikap apatis dan ketidaktertarikan dalam kelompok, gaya ini akan lebih efektif jika semua anggota kelompok memiliki motivasi tinggi dan mampu mengarahkan diri sendiri. Kepemimpinan Laissez-faire sangat berguna ketika mendefinisikan suatu masalah yang menantang, dan diperlukan brainstorming untuk menghasilkan solusi alternatif.

Berdasarkan temuan penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa setiap gaya kepemimpinan dalam suatu organisasi atau departemen dapat diterapkan berdasarkan situasi dan kondisi tertentu, sehingga efektif memotivasi bawahan dalam menjalankan tugas dan kewajibannya. Pemimpin fokus dalam memanfaatkan dan membimbing potensi bawahannya, dan setiap pemimpin menunjukkan pola berbeda dalam melakukannya. Keberagaman ini disebabkan oleh beragamnya gaya kepemimpinan yang diadopsi oleh masing-masing pemimpin.

3. Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Salatiga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kota Salatiga sebagian besar baik yaitu sebanyak 44 responden (64,7%). Penilaian positif ini dikaitkan dengan kemampuan perawat pelaksana untuk menyelesaikan tugas yang diberikan secara efisien, menunjukkan akurasi dan tanggung jawab. Khususnya, mereka dapat memenuhi tugas dengan cepat

dan sesuai dengan kebutuhan pasien, yang menandakan kinerja perawat yang terpuji. Temuan ini sejalan dengan pandangan teoritis yang disampaikan oleh Usman yang mengartikan penilaian kinerja sebagai suatu kegiatan yang bertujuan untuk menilai keberhasilan atau kegagalan seorang pegawai dalam menjalankan tugasnya. Oleh karena itu, penilaian kinerja harus selaras dengan standar yang disepakati bersama dalam kriteria kerja yang telah ditetapkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putra, I. K. A. A. A., Syaifudin, A. and Adinatha, N. N. M. (2014) berdasarkan analisa univariat menunjukkan kinerja perawat pelaksana mayoritas berkinerja baik sebanyak 52 (76,5%) dan penelitian Menik (2012) mengenai pengaruh gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap motivasi kerja perawat yang memberikan asuhan keperawatan di Irna C RSUP Sanglah Denpasar. Meiniyari menemukan bahwa gaya kepemimpinan memang mempengaruhi motivasi kerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Berdasarkan hasil tersebut peneliti menyimpulkan bahwa kinerja perawat ruang rawat inap RSUD Kota Salatiga berpengaruh signifikan terhadap pemberian pelayanan kesehatan di ruang tersebut. Kinerja perawat yang baik dinilai akan memberikan dampak positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit secara keseluruhan.

Menurut (Kurniadi, 2018), kinerja perawat sangat dipengaruhi oleh seberapa banyak mereka memberi masukan pada institusi. Penampakan hasil kerja tidak terbatas pada pekerja yang duduk dalam posisi fungsional ataupun

struktural, tetapi juga pada semua pekerja di dalam institusi tersebut. Kinerja atau performance adalah sebagai hasil pekerjaan atau prestasi kerja. Pada kenyataannya kinerja suatu pekerjaan, namun juga didalamnya terdapat uraian dari pelaksanaan pekerjaan. Kinerja adalah hasil karya yang berpengaruh erat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen, serta berpengaruh kepada aspek keuangan. Kinerja tidak hanya menyangkut bagaimana cara melakukan pekerjaan tetapi juga menyangkut apa yang dikerjakannya (Nursalam, 2017).

Menurut Kurniadi (2018), efektivitas kinerja perawat sangat bergantung pada tingkat kontribusinya terhadap institusi. Demonstrasi hasil kerja tidak hanya mencakup individu dalam peran tertentu, namun juga mencakup seluruh anggota dalam organisasi. Kinerja adalah hasil nyata atau pencapaian pekerjaan, yang merangkum hasil terukur dari suatu tugas dan rincian pelaksanaannya. Secara praktis, prestasi kerja tidak hanya mencerminkan penyelesaian tugas tetapi juga mencakup narasi proses pelaksanaannya. Dampak kinerja terkait erat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan pelanggan, dan pertimbangan keuangan. Nursalam (2017) menggarisbawahi bahwa kinerja tidak hanya mencakup metodologi kerja tetapi juga aktivitas spesifik yang dilakukan.

Kinerja dapat diartikan sebagai hasil dari proses pelaksanaan yang direncanakan, yang mencakup aspek-aspek seperti waktu, lokasi, dan individu atau perawat yang terlibat dalam suatu institusi (Mangkunegara, 2019b).

Dalam konteks keperawatan, kinerja berkaitan dengan pekerjaan yang ditunjukkan oleh perawat dalam melaksanakan tugas asuhan keperawatan untuk menghasilkan hasil positif bagi berbagai pemangku kepentingan, termasuk organisasi, klien, dan perawat itu sendiri, semuanya dalam jangka waktu tertentu. Indikator kinerja perawat yang terpuji antara lain adalah meningkatnya tingkat kepuasan klien dan perawat, serta tidak adanya keluhan pelanggan (Kurniadi, 2018).

A. Analisis Bivariat

1. Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kota Salatiga

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan berbanding terbalik antara pendekatan kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kota Salatiga ($p \text{ value} = 0,001 \leq 0,05$). Kekuatan korelasi ini berorientasi negatif, mencatat nilai $-0,385$, berada dalam kisaran rendah ($0,20 - 0,399$). Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara gaya kepemimpinan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Salatiga ditandai dengan tingkat keeratan yang rendah. Dari sudut pandang statistik, muncul hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dan kinerja perawat, yang menunjukkan kinerja perawat yang terpuji selama pemberian asuhan keperawatan di rumah sakit.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kepemimpinan merupakan proses memotivasi seluruh karyawan untuk

melakukan yang terbaik dari kemampuan mereka untuk mencapai hasil yang diharapkan. Peningkatan kepemimpinan dalam suatu organisasi berkorelasi dengan peningkatan kinerja karyawan. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa seorang kepala ruangan dengan gaya kepemimpinan efektif berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap. Hal ini disebabkan kemampuan kepala ruangan dalam mempengaruhi bawahannya yaitu perawat melalui komunikasi langsung dan tidak langsung. Tujuan utamanya adalah memobilisasi bawahan untuk mencapai pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Ahmad, S. N. A. (2022) yaitu terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana dengan *p-value* 0,000. Menurut Ilyas (2018), faktor organisasi termasuk kepemimpinan berpengaruh dalam membentuk perilaku dan kinerja kerja. Kepemimpinan dianggap penting karena berfungsi sebagai landasan bagi berfungsinya layanan rumah sakit secara efektif, dan menjadi inti manajemen organisasi. Sentimen serupa juga diamini oleh Azwar (2018) yang mengkarakterisasi kepemimpinan sebagai proses mempengaruhi individu dengan menetapkan tujuan, memberikan arahan, dan menawarkan motivasi untuk mencapai tujuan operasional, sehingga meningkatkan eksistensi organisasi. Dampak dari pengaruh ini dibuktikan dengan komitmen sukarela staf yang menekankan kemauan kuat untuk bekerja. Cherie, A dan Gbrekidan (2013) menguraikan peran pemimpin keperawatan, menyoroti

tanggung jawab seperti perencanaan, pengorganisasian, penerapan, dan evaluasi sumber daya yang tersedia untuk memberikan asuhan keperawatan yang sangat efektif dan efisien bagi individu, keluarga, dan komunitas. Peran kepemimpinan ini diwujudkan melalui gaya unik pemimpin. Putra, Syaifudin and Adinatha (2014) menegaskan bahwa aktivitas seorang pemimpin menjadi indikator gaya kepemimpinan yang diterapkan dalam organisasi yang diawasi. Sebagai pemimpin operasional di bidang keperawatan, kepala ruangan memimpin perawat pelaksana secara langsung, yang berfungsi sebagai sumber daya manusia yang penting dalam menghasilkan asuhan keperawatan yang profesional. Menyadari pentingnya peran kepala departemen. (Putra and Mardikaningsih, 2022) menegaskan bahwa perilaku kepemimpinan kepala ruangan memegang peranan penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan keperawatan.

Menurut Ilyas (2018), unsur organisasi termasuk kepemimpinan sangat berperan dalam membentuk perilaku dan kinerja kerja. Kepemimpinan dianggap penting karena menjadi dasar berfungsinya layanan rumah sakit secara efektif, dan menjadi inti manajemen organisasi. Azwar (2018) memiliki perspektif serupa, menggambarkan kepemimpinan sebagai proses yang mempengaruhi individu dengan menetapkan tujuan, memberikan arahan, dan menawarkan motivasi untuk mencapai tujuan operasional, sehingga meningkatkan eksistensi organisasi. Komitmen sukarela para staf merupakan wujud nyata dari dampak pengaruh ini, yang menegaskan kemauan kuat untuk bekerja.

Cherie, A, and Gbrekidan (2013) delineated the responsibilities of a nursing leader, emphasizing tasks such as planning, organizing, implementing, and evaluating the available resources to deliver nursing care that is both highly effective and efficient for individuals, families, and communities. The manifestation of this leadership role is contingent upon the leader's distinctive style.

Putra, Syaifudin, dan Adinatha (2014) menggarisbawahi bahwa aktivitas seorang pemimpin menjadi indikator gaya kepemimpinan yang diterapkan dalam organisasi yang diawasi. Sebagai pemimpin operasional di bidang keperawatan, kepala ruangan secara langsung memimpin perawat eksekutif, yang memainkan peran penting sebagai sumber daya manusia yang penting dalam memberikan asuhan keperawatan profesional. Menyadari pentingnya peran kepala departemen, Putra dan Mardikaningsih (2022) menekankan bahwa perilaku kepemimpinan kepala ruangan memegang peranan penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan keperawatan.

Meskipun gaya kepemimpinannya otoriter, temuan penelitian menunjukkan sebagian besar kinerjanya baik. Kinerja keperawatan yang positif ini terwujud sebagai transformasi dalam cara perawat memenuhi tugas dan tanggung jawabnya di tempat kerja. Misalnya, perawat pelaksana melakukan pengkajian sesuai dengan format standar rumah sakit, memulai pengkajian komprehensif untuk mengumpulkan semua data kesehatan klien, menggunakan metode komunikasi untuk pengumpulan data, melakukan pemeriksaan fisik, dan

menegakkan diagnosis pemeliharaan. Kinerja perawat yang baik menunjukkan adanya pergeseran dalam pelaksanaan tugas dan tanggung jawabnya, sejalan dengan standar pelayanan perawatan rumah sakit yang telah ditetapkan.

Proses pengumpulan data menggunakan berbagai metode, antara lain anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Sumber data mencakup informasi dari klien, keluarga atau individu terkait, tim kesehatan, rekam medis, dan catatan lainnya. Data yang dikumpulkan dikategorikan menjadi data subjektif dan objektif, memastikan kelengkapan dengan elemen LARB (lengkap, akurat, relevan, dan baru) yang ditaati secara konsisten (hampir selalu). Hal ini menandakan pendekatan yang sistematis, komprehensif, akurat, ringkas, dan berkelanjutan dalam mengumpulkan data tentang status kesehatan klien.

Kinerja yang baik terlihat pada fase implementasi, dimana perawat pelaksana secara konsisten mengkaji klien dan keluarganya berdasarkan masalah spesifik yang ingin ditangani. Hal ini mencerminkan pendekatan yang cermat terhadap proses manajemen dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Namun hasil kuesioner menunjukkan bahwa sosialisasi diagnosa keperawatan kepada pasien dan keluarganya jarang dilakukan, terutama disebabkan oleh keterbatasan waktu. Sosialisasi seringkali dilakukan secara langsung tanpa penjelasan terlebih dahulu. Demikian pula, upaya kolaboratif dengan klien dalam mempersiapkan tindakan keperawatan jarang terjadi, karena sering kali diperlukan pengambilan keputusan yang cepat, sehingga perawat dapat menentukan tindakan secara

mandiri. Kinerja yang patut dicontoh ini merupakan hasil keterampilan mahir perawat pelaksana dalam melaksanakan tindakan keperawatan.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pemimpin dengan gaya yang lebih demokratis cenderung menunjukkan kinerja yang lebih rendah, meskipun berpotensi menciptakan lingkungan kerja yang nyaman. Kepemimpinan, sebagai elemen penting, memainkan peran penting dalam memastikan kelancaran pelayanan di rumah sakit, dan berfungsi sebagai inti manajemen organisasi. Seorang pemimpin yang efektif menahan diri untuk tidak menggunakan kekuatan mereka untuk memberikan tekanan pada orang lain; sebaliknya, mereka memanfaatkan kemampuan mereka untuk menginspirasi bawahan mencapai tujuan sesuai dengan kemampuan mereka saat ini.

Sebaliknya, gaya kepemimpinan *laissez-faire* seringkali berkorelasi dengan kinerja di bawah standar. Kegiatan kepemimpinan berfungsi sebagai indikator gaya kepemimpinan yang berbeda dengan polanya sendiri yang dapat dilihat. Gaya kepemimpinan, dipahami sebagai pola perilaku, dirancang untuk menyelaraskan tujuan organisasi dengan tujuan individu, yang bertujuan untuk mencapai tujuan bersama. Pemimpin dapat menggunakan gaya ini untuk menilai staf atau bawahannya secara individual, melihat kontribusi unik mereka terhadap tujuan kolektif (Zainaro *et al.*, 2017). Dalam perspektif peneliti, keberhasilan dan kualitas layanan keperawatan sebagian besar bergantung pada kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Kepala ruang keperawatan memikul tanggung jawab mengatur gaya kepemimpinan perawat pelaksana. Meskipun

gaya kepemimpinan mungkin menunjukkan efektivitas, hal itu mungkin didorong oleh rasa takut dan pengawasan. Perawat pelaksana sering kali menganggap gaya demokratis lebih nyaman, mencerminkan preferensi terhadap pendekatan kepemimpinan yang kolaboratif dan partisipatif.

B. Keterbatasan

Keterbatasan penelitian ini adalah faktor lain yang mempengaruhi gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap seperti budaya organisasi yang otoriter tidak dikendalikan, selain itu pengambilan sampel tidak diambil total populasi dan hanya acak per ruangan. Keterbatasan lain penilaian gaya kepemimpinan diisi oleh perawat pelaksana tanpa observasi langsung sehingga penilaian dapat subyektif.