

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. LATAR BELAKANG MASALAH**

Dunia Keperawatan saat ini, menghadapi tantangan yang cukup berat belum lagi tantangan bagi dunia keperawatan dimasa yang akan datang. Diantaranya tantangan yang perlu mejadi perhatian bagi rumah sakit adalah manajemen khususnya dalam pengelolaan manajemen keperawatan. Manajemen keperawatan di Indonesia perlu mendapatkan prioritas utama dalam pengembangan keperawatan di masa depan. Hal ini berkaitan dengan tuntutan profesi dan tuntutan global bahwa setiap perkembangan dan perubahan memerlukan pengelolaan secara profesional dengan memperhatikan setiap perubahan yang terjadi di Indonesia (Nursalam, 2002: 127). Manajemen keperawatan harus dapat diaplikasikan dalam tatanan pelayanan nyata yaitu di rumah sakit dan komunitas sehingga perawat perlu memahami konsep dan aplikasinya. Konsep yang harus dikuasai adalah konsep tentang pengelolaan perubahan, konsep manajemen keperawatan, perencanaan, yang berupa rencana strategik melalui pendekatan, meliputi pengumpulan data, identifikasi masalah, skoring dan menyusun langkah–langkah perencanaan terdiri dari pelaksanaan secara operasional, khususnya dalam pelaksanaan Model Asuhan Keperawatan Profesional dan melakukan pengawasan dan pengendalian (Nursalam, 2002:153).

Untuk menghadapi tantangan yang sangat berat tersebut, diperlukan manajer perawat yang memiliki kredibilitas dan akuntabilitas dalam memberikan pelayanan

serta perawat pemimpin yang mampu memberikan rasa nyaman diantara perawat dengan pemimpin keperawatan sehingga tidak muncul kesenjangan diantara mereka.

Perkembangan dan pertumbuhan dunia keperawatan dewasa ini dunia terus meningkatkan kepercayaan pada berbagai teknologi untuk memenuhi kebutuhan informasi. Perkembangan teknologi informasi juga merambah dunia kesehatan. Kebutuhan layanan kesehatan juga termasuk keperawatan yang cepat, efisien dan efektif menjadi tuntutan masyarakat modern saat ini.

Menurut *World Health Organization (WHO)*, 2013 ada beberapa permasalahan yang muncul pada profesi perawat dan bidan.

Dalam dunia keperawatan untuk dapat menilai kinerja seorang perawat tidak semua dilakukan di pelayanan kesehatan hal ini akan menjadi kendala dalam menjaga kualitas kerja perawat. Adapun kinerja perawat seharusnya dilakukan secara berkala dan terus menerus oleh atasannya hal ini sesuai menurut Depkes RI (2000), sistem Penilaian Kinerja Pegawai khususnya perawat di Pelayanan kesehatan adalah penilaian sistematis tentang prestasi kerja, disiplin dan potensi pegawai yang dilaksanakan oleh atasan langsung pada bawahannya.

Tantangan utama diseluruh dunia dalam pelayanan keperawatan dan kebidanan yang tersedia saat ini terutama dalam rangka memperkuat profesi keperawatan dan layanan kebidanan meliputi: (1) Sumber daya manusia yang tidak memadai di semua tingkatan sistem layanan kesehatan; (2) kesulitan dalam mempertahankan pekerja layanan kesehatan di daerah pedesaan setelah menyelesaikan pelatihan; (3) peningkatan migrasi di dalam negara, wilayah, dan

global; (4) gaji rendah ; (5) kurangnya insentif karier; (6) tenaga kerja yang menua; (7) citra profesional yang buruk; (8) kondisi / lingkungan kerja yang buruk; (9) kesulitan menerapkan dan memperkuat kebijakan yang ada; (10) kurangnya program pendidikan lokal berkualitas tinggi; (11) respons yang tertunda atau tidak memadai terhadap krisis dan / atau bencana; (12) akses terbatas ke teknologi informasi dan komunikasi; (13) keterbatasan sumber dana dan pelatihan yang diperburuk oleh situasi ekonomi global.

Tanggapan WHO Untuk berkontribusi secara efektif pada penguatan sistem dan layanan kesehatan, keperawatan dan kebidanan dengan merespons strategi yang jelas terhadap tantangan yang dihadapi profesi perawat dan bidan tersebut dengan lima bidang strategis utama: 1) memperkuat sistem dan layanan kesehatan; (2) kebijakan praktik keperawatan dan kebidanan; (3) pendidikan, pelatihan dan pengembangan karier; (4) manajemen tenaga keperawatan dan kebidanan; (5) kemitraan untuk layanan keperawatan dan kebidanan.

Munculnya permasalahan diatas merupakan salah satu masalah yang dihadapi diseluruh penjuru dunia yang ada dalam bidang keperawatan dan kebidanan, hal ini kiranya perlu ditindaklanjuti oleh pemangku kepetingan dalam dunia keperawatan sehingga perlu kiranya mendapatkan perhatian khusus yang akan membawa angin segar bagi khususnya profesi keperawatan. Di Indonesia sendiri pertumbuhan program studi keperawatan yang menjamur yang belum dapat menunjang lulusan untuk menjadi tenaga keperawatan yang kompeten dan profesional juga sebagai salah satu penyebab lambatnya pertumbuhan dan perkembangan keperawatan di Indonesia.

Undang Nomor 36 tahun 2009, tentang kesehatan berdampak cukup besar terhadap pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan khususnya di Rumah Sakit sebagai salah satu pusat layanan kesehatan masyarakat dalam sistem kesehatan nasional, diselenggarakan dan pengelolaannya harus diperbaiki dan ditingkatkan, bukan saja terbatas pada sarana prasarananya, tetapi lebih dari itu, semua unsur-unsur sistemik yang ada seperti tenaga kesehatan, sumber daya kesehatan, perawat, manajemen, supervisi atau pengawasan keperawatan dan pendukung pelayanan kesehatan lainnya.

Perawat sebagai salah tenaga kerja terbesar di garis depan dalam pemberian perawatan secara profesional di rumah sakit, menghadapi kekhawatiran dalam hal perekrutan tenaga kerja, retensi dan keterampilan, termasuk meningkatnya tuntutan akan standar kualitas pelayanan yang tinggi dan kompetensi dalam pemberian layanan keperawatan yang diatur dalam undang-undang keperawatan seringkali menjadi tantangan khusus bagi tenaga keperawatan di rumah sakit untuk selalu berupaya memberikan layanan terbaik bagi pasien. Sejak di keluarkannya undang-undang keperawatan yang mengatur tentang standar kompetensi perawat dengan Surat Tanda Registrasi (STR) melalui uji kompetensi merupakan solusi pemerintah dalam menjaga mutu tenaga keperawatan. Namun STR juga menyisakan masalah yang cukup berpengaruh bagi tenaga keperawatan saat ini. Perawat yang tidak lulus uji kompetensi melalui *computer based test* (CBT) ternyata masihlah sangat banyak jumlahnya, sehingga kesempatan perawat yang lulus akademik di perguruan tinggi tidak diberikan kesempatan bekerja di pelayanan di ruangan/bangsal di Rumah sakit.

Dalam *PERMENKES RI NO. 1796/MENKES/PER/VIII/2011 Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan* tujuan dikeluarkannya STR (Surat Tanda Registrasi) bagi para tenaga kesehatan baik itu dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya adalah meningkatkan kualitas dan kompetensi dalam rangka melindungi masyarakat dan dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik. Disisi lain seorang perawat tidak hanya mampu melakukan asuhan keperawatan saja namun juga dituntut untuk memahami manajemen ruangan yang masih minim di kuasai oleh perawat termasuk manajemen pengelolaan ruangan.

Pentingnya peranan manajemen dalam pengelolaan ruang perawatan dalam pelayanan di Rumah Sakit sangatlah berpengaruh terhadap kualitas rumah sakit. Perawat sebagai salah satu ujung tombak rumah sakit sudah saatnya melakukan perbaikan-perbaikan yang berkaitan dengan kemampuan kompetensinya, menjadi pelayan bagi pasien, sebagai petugas yang harus bersikap profesional serta memiliki kinerja yang baik sehingga perawat dapat menjadi panutan dan rujukan pasien dalam upaya peningkatan dan perbaikan kualitas layanan rumah sakit khususnya pada ruang rawat inap.

Banyaknya permasalahan yang muncul di dunia keperawatan yang berpapak pada ketidak efisienan dan keefektifan perawat dalam menjalankan tugas menjadi penghambat perkembangan Sumber daya manusia perawat dalam meningkatkan karir perawat di rumah sakit, perkembangan karir perawat yang terkesan lambat dan bahkan perubahannya sangat kecil jika dibandingkan dengan profesi bidang kesehatan lainnya harusnya bisa menjadi bahan renungan dan bahan pertimbangan

dan pemikiran semua yang terlibat dalam dunia keperawatan di Indonesia.

Dengan banyaknya orang yang terlibat dalam keperawatan belum lagi adanya kepentingan individual perawat sehingga akhirnya bisa memicu permasalahan dalam keperawatan. Hal inilah yang perlu juga diantisipasi dalam me-manage keperawatan di Rumah Sakit, dalam hal mengelola personil keperawatan diperlukan sehingga perawat dapat berkembang sesuai dengan rencana pengembangan karir yang diharapkan oleh perawat.

Dunia keperawatan saat ini perlu kiranya menjadi profesi yang cukup diperhitungkan keberadaannya karena keberadaan perawat dalam menjalankan tugas dan fungsinya sudah dijalankan secara profesional sesuai kompetensi yang di milikinya. Untuk dapat berkembang profesi keperawatan haruslah mandiri dalam mengkaderisasi tenaga keperawatan yang sekiranya harus mampu sebagai *leader* bagi bawahannya haruslah bisa menjadi *role model* bagi tenaga keperawatan lainnya. Untuk menjadi Pemimpin dalam keperawatan seorang perawat memerlukan keahlian tersendiri dan memiliki jiwa kepemimpinan yang kuat sehingga siapapun perawat yang berada dibawahnya akan merasa terlindungi dan selalu bersikap arif serta bijaksana dalam mengambil keputusan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, dengan memperhatikan kode etik keperawatan yang berlaku.

Sebagai seorang pemimpin dalam keperawatan haruslah memiliki modal untuk menjadi pemimpin yang dapat melayani bawahan seperti kompetensi, ada keinginan untuk berkembang, mampu bersikap profesional serta menunjukkan kinerja yang sinergis dan terintegritas dari seluruh personil keperawatan akan dapat melahirkan

iklim atau suasana kerja yang kondusif sehingga akan menimbulkan iklim kerja yang baik. Untuk mendapatkan iklim kerja yang kondusif perlu adanya pengintegrasian yang merupakan fungsi operasional dari manajemen sumber daya manusia yang terpenting, sulit dan kompleks untuk merealisasikannya. Hal inilah yang perlu dalam memanfaatkan karyawan agar mereka bersedia bekerja keras dan berpartisipasi aktif dalam menunjang tercapainya tujuan rumah sakit serta terpenuhinya kebutuhan karyawan dengan prinsip menciptakan kerjasama yang baik dan saling menguntungkan.

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan dan PermenKes. Nomor 40 Tahun 2017, Tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis dari sebuah rumah sakit terdiri dari perawat umum dan spesialis, dimana masing-masing mempunyai beban dan kewajiban yang berbeda.

Apabila perawat yang bekerja sesuai dengan fungsinya tentunya akan menunjang tercapainya keberhasilan tujuan organisasi. Disamping itu, peran pemimpin menjadi tidak kalah penting. Suatu kepemimpinan sangat diperlukan oleh setiap organisasi karena dengan kepemimpinan yang sesuai dengan harapan bawahan akan memudahkan dalam mengatur bawahan, dan berkomunikasi dalam menyelaraskan tujuan instansi tersebut. Seorang pemimpin organisasi harus mampu menjalin hubungan antara sesama pejabat dan staf tanpa memandang posisi dan keadaan staf atau bawahan.

Model kepemimpinan seperti itu merupakan gaya kepemimpinan yang

memandang kepemimpinan merupakan amanat dari manusia dan Tuhan. Penelitian yang dilakukan oleh Hendrik dan Ludemen juga menyebutkan bahwa para direktur dan CEO di Amerika adalah orang-orang suci, mistikus yang etis dalam mengembangkan usahanya. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa gaya kepemimpinan spiritual sangat berperan penting dalam menciptakan kinerja yang optimal. Peran kepemimpinan di sini berkaitan dengan pembuatan kebijakan - kebijakan yang dapat diterima oleh semua pihak. Apabila semua anggota organisasi yaitu keperawatan mempunyai visi dan misi yang sama, maka sangat mudah untuk memicu motivasi mereka agar bekerja lebih baik, sehingga tercipta iklim organisasi yang kondusif dan pada gilirannya kinerja dapat meningkat.

Dalam Pelaksanaan kegiatan pelayanan keperawatan, perawat dituntut untuk bisa memberikan kepuasan kepada pasien namun tidak terlepas dari peningkatan kepuasan kerja yang diberikan pimpinan keperawatan kepada bawahan. Dalam penyelenggaraan pelayanan keperawatan di Rumah sakit baik perawat pemimpin maupun bawahan memiliki kewajiban yang sama dalam memuaskan orang-orang yang memiliki kepentingan di ruangan. Untuk dapat memberikan dan meningkatkan kepuasan kerja perawat, sekiranya perawat pemimpin atau peminanan keperawatan haruslah memikirkan bawahan karena ujung tombak pelayanan di ruangan adalah perawat pelaksana. Perawat pelaksana juga memiliki hak yang sama untuk bisa menjadi pemimpin namun ada beberapa persyaratan yang harus dimiliki oleh bawahan agar bisa menjadi pemimpin sehingga kesempatan semua perawat menjadi pemimpin itu merupakan keharusan dan harapan yang harus dimiliki oleh perawat



bawahan. Kepemimpinan dalam Keperawatan Sebagai sebuah seni, kepemimpinan memiliki banyak model (aliran). Likert (*Likert's Management System*), membagi model Kepemimpinan dalam empat sistem, yaitu sistem otoriter, otoriter bijaksana, konsultatif, dan partisipatif. Kepemimpinan memiliki posisi penting dalam manajemen. Karena manajemen tak akan berfungsi dengan baik, manakala seorang manajer tidak memiliki jiwa kepemimpinan yang baik.

Swanburg (2000:466), mendefinisikan manajemen sebagai ilmu atau seni tentang bagaimana menggunakan sumber daya secara efisien, efektif dan rasional untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya. Pelayanan keperawatan adalah pelayanan yang dilakukan oleh banyak orang sehingga perlu menerapkan manajemen yaitu dalam bentuk manajemen keperawatan. Manajemen keperawatan adalah suatu proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan, pengobatan dan bantuan terhadap para pasien (Gillies, 1989: 245)

Sebagian orang meyakini bahwa pemimpin memang bakat atau kompetensi bawaan yang tidak dimiliki oleh banyak orang. Karakter orang dengan kepemimpinan yang kuat, cenderung terlihat dalam aktifitas keseharian. Tapi apakah kepemimpinan tidak bisa dipelajari? Bila tidak bisa dipelajari, lalu untuk apa teori kepemimpinan dibuat? Menurut Kasali, (2005: 5), membagi tangga kepemimpinan menjadi lima tangga yaitu *position*, *permission*, *production*, *people development* dan *personhood*. Position adalah tangga kepemimpinan yang paling rendah, dimana sebagai pemimpin hanya karena posisi. Seolah dipaksa menjadi pemimpin, karena posisinya yang paling

tinggi diantara komunitasnya. Contoh : ketua panitia, kepala seksie, kepala bidang dan lain-lain. Dan tangga yang paling tinggi adalah *Personhood*. Ini adalah kepemimpinan yang luar biasa, disebut juga sebagai *great leader*.

Untuk mencapai kompetensi yang baik sebagai pemimpin, sebenarnya ada ajaran yang diberikan oleh Pahlawan Pendidikan kita Ki Hajar Dewantara. Beliau memberikan tiga falasafah pemimpin yaitu hendaknya *Ing Ngarso Sung Tulodho, Ing Madyo Mangun Karso, Tut Wuri Handayani*.

*Tut Wuri Handayani*, *Tut Wuri* artinya mengikuti dari belakang dan *handayani* berarti memberikan dorongan moral atau dorongan semangat, Sehingga *Tut Wuri Handayani* diartikan bahwa seorang pemimpin harus memberikan dorongan moral dan semangat dari belakang bagi orang-orang yang dipimpinnannya untuk bekerja, berkreasi, berinovasi dan kemauan untuk lebih maju dan berkembang. Dorongan moral ini sangat dibutuhkan oleh orang-orang disekitarnya untuk menumbuhkan motivasi dan semangat.

Seorang pemimpin besar tidak akan merasa takut ketika orang yang pimpinnya lebih maju dan lebih baik dari dirinya. Tidak merasa khawatir dengan kompetensi yang dimiliki stafnya. Justru dia akan mendorong dan memacu para pengikutnya agar lebih baik dari waktu ke waktu dengan belajar. Kadang seorang pemimpin harus berubah posisi menjadi *coach*, menjadi *guru*, menjadi *trainer*, menjadi *motivator* dan kadang pula menjadi *orang tua*.

Pemimpin dianggap sukses, manakala ia mampu melahirkan pemimpin baru yang lebih baik dari dirinya atau minimal sama dengan dirinya. Dunia Kepemimpinan

(*Leadership*) sekarang sedang bergeser kearah yang baru. Tekanan persaingan dan kondisi ekonomi global yang semakin sulit membuat organisasi membutuhkan para pemimpin yang tidak sekedar piawai dalam strategi bisnis dan memiliki kompetensi teknis yang mumpuni dibidang usaha tertentu, tetapi lebih itu dibutuhkan pemimpin yang mampu menjaga ketangguhan emosinya menghadapi berbagai tekanan pekerjaan, baik tekanan kehidupan personal, tekanan dari klien, maupun orang-orang dilingkungan pekerja. Dalam melaksanakan tugas seorang pemimpin akan melakukan berbagai upaya agar bawahan akan bisa menjadi pemimpin seperti halnya orang yang sedang memimpinya.

Hubungan antara pemimpin dengan orang-orang yang dipimpinya bersifat pembimbingan, pemberian arah, pemberian perintah / instruksi, pemberian motivasi (dorongan) dan pemberian teladan untuk mempengaruhi orang-orang yang dipimpinya. Secara singkat dapat dikatakan bahwa : *pemimpin adalah pengaruh*. Ada orang-orang tertentu yang dilahirkan dengan bakat sebagai pemimpin (*leaders are born*), namun sebagian besar pemimpin diciptakan (*leaders are made*) melalui suatu proses, tumbuh dan berkembang dari bawah, ditempa oleh berbagai pengalaman, ketekunan dan kerja keras serta tidak berhenti belajar sepanjang hidupnya. Kualitas pemimpin pada umumnya dibentuk melalui suatu proses yang memerlukan waktu dan upaya, bukan didapat secara instan dalam waktu singkat. Kepemimpinan yang melayani (*Servant Leadership*) merupakan suatu tipe atau model kepemimpinan yang dikembangkan untuk mengatasi krisis kepemimpinan yang dialami oleh suatu masyarakat atau bangsa. Para pemimpin-pelayan (*Servant Leader*)

mempunyai kecenderungan lebih mengutamakan kebutuhan, kepentingan dan aspirasi orang-orang yang dipimpinnya di atas dirinya. Orientasinya adalah untuk melayani, cara pandangnya holistik dan beroperasi dengan standar moral spiritual.

Berdasarkan teori kepemimpinan, yang disebut pemimpin perawat adalah salah satu tahapan yang dapat membantu perawat vokasi dan profesi dalam meningkatkan kinerja dan layanan keperawatan yang lebih profesional secara tidak langsung akan berdampak pada kepuasan kerja perawat dan kepuasan pasien. Dalam situasi tertentu seorang pemimpin sudah selayaknya menjadi orang yang dapat melayani bawahan, sehingga perlu kiranya ada model atau sistem yang *aplicable* digunakan sebagai landasan agar tersebut tidak dipersepsikan berbeda. Saat ini pemimpin masih saja terkesan sebagai orang yang ditakuti dan dipatuhi yang pada kenyataan apa yang dilakukan oleh pemimpin tersebut belum tentu benar dan belum tentu baik.

Dalam dunia keperawatan secara bernjenjang pemimpin masih terlihat bagaikan seorang yang memiliki segalanya dan mampu mengerjakan apapun yang ditugaskan. Yang pada kenyataanya pemimpin keperawatan tersebut masih banyak yang belum bisa untuk menjadi pemimpin yang bisa melayani bawahan, sehingga tidak terjadi *gab* antara atasan dan bawahan. Model kepemimpinan yang bisa melayani bawahan biasa dikenal dengan *servant leadership*. Dalam servant leadership pemimpin diharapkan mampu menjadi contoh bagi bawahan sehingga dalam model ini *Servant leadership* diartikan sebagai suatu model kepemimpinan yang memprioritaskan pelayanan kepada pihak lain, baik kepada karyawan atau anggota

perusahaan, pelanggan, maupun kepada masyarakat sekitar (Tatilu.et al,2014). Praktik kepemimpinan pelayan ditandai dengan meningkatnya keinginan untuk melayani pihak lain dengan melakukan pendekatan secara menyeluruh pada pekerjaan, komunitas, serta proses pengambilan keputusan yang melibatkan semua pihak. Spears (2002:253) menggambarkan *servant leadership* sebagai kepemimpinan yang melayani utamanya dan mendorong hubungan yang baik dengan mengembangkan *Atmosfer dignity*(martabat) dan *Respect* (hormat), membangun komunitas dan kerja tim, dan mendengarkan rekan dan karyawan.

*Servant leadership* merupakan gaya kepemimpinan yang memprioritas pada pelayanan dengan berfokus pada pemberian pelayanan kepada orang lain dengan bersinergi kepada bawahan dalam bekerja, kemudian rasa kebersamaan diperkenalkan kepada bawahan untuk dapat saling berbagi ketika mengambil suatu keputusan organisasi (Spears, 2010). Northouse (2013) mengemukakan bahwa *servant leadership* memfokuskan agar pemimpin lebih peka dan perhatian terhadap masalah yang dimiliki oleh bawahan mereka, adanya rasa empati serta dapat mengembangkan mereka ke arah yang lebih baik.

Keterlibatan pemimpin dalam upaya meningkatkan kualitas kerja serta pertumbuhan perilaku karyawan diterapkan dalam suatu model kepemimpinan yang dikenal sebagai kepemimpinan yang melayani atau *servant leadership* (Astohar, 2012). *Servant leadership* dapat menjadi alternatif kepemimpinan dalam masa perubahan organisasi.

Dalam Mengembangkan dan menyiapkan karir bagi perawat bawahan di

Rumah sakit perlu kiranya sebagai seorang pemimpin menyiapkan rencana pengembangan karir perawat melalui perencanaan karir perawat melalui proses kematangan karir seperti yang dikemukakan oleh Crites (1991), mendefinisikan kematangan karir karyawan sebagai kemampuan individu untuk membuat pilihan karir, yang meliputi penentuan keputusan karir, pilihan yang realistik dan konsisten. Bukan berhenti pada pemilihan pekerjaan saja, sebelumnya, kematangan karir seseorang harus diawali dengan pengenalan potensi diri individu kemudian dilanjutkan dengan memperhatikan setiap seluk-beluk suatu pekerjaan dengan jalan mencari informasi secara dalam tentang suatu pekerjaan, merencanakan hingga akhirnya memutuskan pekerjaan apa yang cocok dan akan mereka pilih sebagai suatu bentuk pengembangan karir bagi individu.

Pengembangan karir sendiri juga mampu memicu terciptanya sikap profesionalisme terhadap kinerja khususnya pada perawat, yang mana seseorang di nyatakan matang dalam berkarir karena di rasa mampu menguasai perkembangan karirnya dengan komponen pengetahuan dan sikap yang baik. Seperti yang di katakan Super (dalam Winkel 2006) kematangan karir merupakan keberhasilan individu menyelesaikan tugas perkembangan karir yang khas pada tahap perkembangan karir terletak pada kesiapan afektif dan kognitif dari individu untuk mengatasi tugas-tugas perkembangan yang dihadapkan kepadanya yang tidak terlepas juga bentuk dukungan yang baik dari seorang pemimpin, karena perkembangan biologis, sosial dan harapan dari masyarakat yang telah mencapai tahap perkembangan tersebut guna kinerja yang profesional di karirnya.

Perawat merupakan salah satu kelompok sumber daya manusia (SDM) di rumah sakit yang memiliki jumlah paling banyak yaitu mencapai 60%-70%. Tenaga keperawatan merupakan tenaga kesehatan yang paling lama berinteraksi secara langsung dengan pasien sehingga baik buruknya kinerja dan kualitas pelayanan keperawatan di suatu rumah sakit akan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. (Ginting, 2017).

Berdasarkan data kementerian kesehatan RI, jumlah perawat di seluruh rumah sakit di Indonesia sebanyak 220.575 orang, jumlah tersebut belum mencakup perawat yang ada di lembaga pendidikan dan rumah sakit swasta (Kemenkes RI, 2013). Perawat memberikan pelayanan 24 jam kepada para pasien. Berdasarkan lamanya kontak dengan pasien, kinerja perawat sangat penting. Seorang dokter menghabiskan waktu sekitar 30 hingga 45 menit dalam sehari, meskipun untuk pasien dengan penyakit kritis, sedangkan perawat senantiasa hadir di sisi pasien dan berinteraksi dengan seluruh tim pelayanan kesehatan.

Masalah kinerja selalu mendapat perhatian dalam manajemen karena sangat berkaitan dengan produktivitas lembaga atau organisasi. Kinerja adalah sesuatu yang dicapai atau kemampuan bekerja. Simamora (2001: 327) menyatakan bahwa prestasi kerja (*performance*) diartikan sebagai suatu pencapaian persyaratan pekerjaan tertentu yang akhirnya secara langsung dapat tercermin dari *output* yang dihasilkan baik kuantitas maupun kualitasnya. Faktor utama yang mempengaruhi kinerja adalah kemampuan dan kemauan.

Rumah sakit umum daerah adalah rumah sakit umum milik pemerintah provinsi,

kabupaten atau kota yang berlokasi di daerah provinsi, kabupaten, dan kota. UU No.14 Tahun 2009 Pasal 24 menyatakan bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit yang terdiri atas rumah sakit umum kelas A, rumah sakit umum kelas B, rumah sakit umum kelas C, dan rumah sakit umum kelas D (Kemenkes, 2010).

Rumah sakit umum Daerah di Nusa Tenggara Barat berjumlah 11 Rumah Sakit yang dimiliki oleh Pemerintah daerah, baik Provinsi Nusa Tenggara Barat dan Kabupaten/kota di NTB. Rumah Sakit Umum Daerah di NTB yang telah bertipe B hanya ada 2 Rumah Sakit Umum Daerah yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram memiliki sebanyak 358 perawat dan jumlah perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Propinsi Nusa Tenggara Barat sebanyak 414 perawat.

Di Kedua Rumah Sakit ini menjadi pemimpin yang melayani bukanlah hal yang umum terlihat di Rumah sakit di NTB, banyaknya pekerjaan perawat yang dilaksanakan membuat pimpinan sulit untuk menerapkan model yang dikenal dengan *servant leadership* tersebut. Permasalahn lain yang tidak kalah pentingnya di Rumah sakit adalah permasalahan lain seperti Pengembangan Karir Perawat yang merupakan salah penyebab menurunnya kinerja perawat di ruangan menjadi salah satu faktor pengahambat agar bisa terwujudnya pelayanan keperawatan yang bermutu dan profesional. Belum adanya sistem Penilaian Kinerja Pegawai di rumah sakit juga menjadi kendala dalam memberi penilaian secara sistematis tentang prestasi kerja, disiplin dan potensi perawat yang dilaksanakan oleh atasan langsung pada



bawahannya.

Perawat yang sudah memiliki pengalaman dengan tingkat pendidikan yang sudah mencapai gelar ners-pun masih belum diberikan kesempatan untuk menjadi pemimpin baik di ruang rawat inap atau di instalasi lainnya, disisi lain rumah sakit masih membutuhkan perawat yang profesional dan kompeten untuk menunjang perbaikan mutu rumah sakit.

Berdasarkan fenomena di 2 (dua) RSUD yang bertipe B di NTB. Permasalahan kinerja perawat serta tanggung jawab pemimpin di rumah sakit umum Daerah Prov. NTB dalam menilai kinerja perawat bawahannya. Untuk menjadi pemimpin perlu kiranya seorang pemimpin memiliki kemampuan menjadi pemimpin yang dapat melayani bawahan serta dapat menilai kinerja perawat bawahannya secara terus-menerus. Perawat sebagai garda terdepan rumah sakit sudah selayaknya menjadi bahan pemikiran dan pertimbangan pimpinan rumah sakit dalam mengembangkan sumber daya manusia perawat serta memberi kesempatan sumber daya manusia perawat untuk bisa mejadi perawat yang profesional dengan menunjukkan prestasi kerja yang baik dan dapat menjadi kebanggaan rumah sakit.

Berdasarkan fenomena diatas, dapat di jelaskan bahwa masih banyak faktor perkembangan perawat belum bisa maksimal dalam pengembangan karirnya berdasarkan level yang telah ditetapkan bagi perawat baik di Puskesmas ataupun di rumah sakit. Permasalahan lain bagi perawat saat ini di beberapa Rumah Sakit Khususnya di RSUD yang merupakan RS milik Pemerintah belum adanya standar

karir seorang perawat secara institusional. Walaupun standar karir bagi perawat telah di tetapkan oleh peraturan pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2017 Tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis, dimana pengembangan jenjang karir profesional perawat bertujuan untuk: a. meningkatkan moral kerja dan mengurangi kebuntuan karir (*dead end job/career*); b. menurunkan jumlah perawat yang keluar dari pekerjaannya (*turn over*); c. menata sistem promosi berdasarkan persyaratan dan kriteria yang telah ditetapkan sehingga mobilitas karir berfungsi dengan baik dan benar; d. meningkatkan profesionalisme perawat yang mampu memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan efisien; dan e. meningkatkan kepuasan individu perawat terhadap bidang kerja profesi yang ditekuninya.

Fenomena yang muncul bagi perawat yang menyebabkan terhambatnya jenjang karir perawat ada beberapa hal yang disebabkan oleh kurangnya perhatian dan kesempatan bagi perawat profesional untuk dapat berkembang dan bisa menjadi pemimpin pada *level top manager* seperti halnya di RSUD Kota Mataram, dimana perawat sudah diberikan kesempatan untuk menjadi leader sampai pada *level Top Manager* yaitu Wakil Direktur. Perbedaan kedua Rumah Sakit Umum daerah diatas, terjadi karena pengelolaan sumber daya manusia keperawatan di masing-masing rumah sakit belum memiliki standar yang jelas dalam menempatkan perawat baik karena pendidikannya, kompetensi dan profesionalisme perawat itu sendiri. Hal inilah yang menjadi landasan penulis untuk mencari penyebab permasalahan dan perbedaan apa yang menyebabkan pengembangan karir di dua rumah sakit tersebut tidak sama.

Perbedaan yang nampak seperti dalam menempatkan perawat sebagai pimpinan baik di ruangan di manajemen Rumah sakit ataupun penempatan perawat sebagai perawat ahli yang kompeten. Hal lainnya masalah pengembangan karier perawat yang ada sekarang lebih menekankan pada posisi / jabatan baik structural maupun fungsional (*job career*) sedangkan jenjang karier professional berfokus pada pengembangan jenjang karier professional yang sifatnya individual. Jenjang karier merupakan system untuk meningkatkan kinerja dan professionalism, sesuai dengan bidang pekerjaan melalui peningkatan kompetensi. Dalam pengembangan system jenjang karir professional dapat dibedakan antara pekerjaan (*job*) dan karir (*career*). (Depkes, 2008)

Untuk itu perlu dikembangkan menjadi pemikiran bagi pemimpin bahwa kinerja perawat perlu dilakukan penilaian secara rutin terhadap kinerja perawat yang nantinya bisa dijadikan tolak ukur dalam menentukan jenjang karier perawat sehingga perawat disebut sebagai perawat yang professional, dengan menerapkan standar yang baku sehingga dengan berpatokan pada standar tersebut perawat akan memiliki harapan besar terhadap karirnya dan akan selalu menunjukkan kinerja yang profesional.

Berdasarkan hal tersebut diatas, perlu kirannya dilakukan kajian dan pengembangan melalui penelitian untuk dapat membantu profesi keperawatan dalam mengembangkan profesionalisme dan pengembangan kompetensi perawat serta perawat juga mampu memiliki pemimpin yang peduli akan bawahannya khususnya tenaga keperawatan yang ada di NTB sehingga bisa bersaing dengan perawat lainnya baik secara nasional bahkan bersaing di dunia Internasional. Untuk itu ada beberapa

hal yang bisa dijadikan rumusan dalam mencari jawaban atas permasalahan diatas yaitu seperti dalam rumusan masalah di bawah ini.

### **1.2. Rumusan Masalah :**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Apakah *Servant leadership* berpengaruh terhadap peningkatan kinerja kepemimpinan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dan RSUD Prov. NTB ?
2. Apakah *Servant leadership* berpengaruh terhadap peningkatan profesionalisme perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dan RSUD Prov. NTB?
3. Apakah Pengembangan Karir berpengaruh terhadap profesionalisme Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dan RSUD Prov. NTB?
4. Apakah Pengembangan Karir berpengaruh terhadap Peningkatan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dan RSUD Prov. NTB?
5. Apakah Kompetensi Perawat berpengaruh terhadap peningkatan Profesionalisme perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dan RSUD Prov. NTB?
6. Apakah Kompetensi Perawat berpengaruh terhadap Pengembangan karir perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dan RSUD Prov. NTB?
7. Apakah Profesionalisme Perawat berpengaruh terhadap peningkatan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dan RSUD Prov. NTB?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka tujuan penelitiannya adalah :

1. Untuk Mengkaji dan menganalisis Pengaruh *Servant Leadership* terhadap peningkatan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dan RSUD Prov. NTB.
2. Untuk Mengkaji dan menganalisis pengaruh *Servant leadership* terhadap peningkatan profesionalisme perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dan RSUD Prov. NTB.
3. Untuk Mengkaji dan menganalisis pengaruh Pengembangan Karir terhadap profesionalisme Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dan RSUD Prov. NTB.
4. Untuk Mengkaji dan menganalisis pengaruh Pengembangan Karir terhadap Peningkatan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dan RSUD Prov. NTB.
5. Untuk Mengkaji dan menganalisis pengaruh Kompetensi Perawat terhadap peningkatan Profesionalisme perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dan RSUD Prov. NTB.
6. Untuk Mengkaji dan menganalisis pengaruh Kompetensi Perawat terhadap Pengembangan karir perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram dan RSUD Prov. NTB.
7. Untuk Mengkaji dan menganalisis Pengaruh Profesionalisme Perawat terhadap peningkatan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram

dan RSUD Prov. NTB.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai informasi bagi :

1. Memberikan kontribusi pemikiran akademis berupa analisis kritis potensi sumber daya Manusia Keperawatan yang di motori oleh Pemimpin Perawat yang Profesional.
2. Upaya-upaya peningkatan kualitas kinerja perawat menjadi elemen fungsional, efektif, dan produktif;
3. Memberikan kontribusi praktis bagi praktisi Keperawatan berupa pertimbangan rasional dan obyektif dalam melakukan reorientasi dan adaptasi standar kompetensi perawat di Rumah Sakit.
4. Memberikan kontribusi bahan informasi ilmiah berupa peta kondisi faktual kinerja perawat dan profesionalisme Keperawatan di Rumah Sakit.
5. Memberikan kontribusi praktis bagi pelaku dan Pimpinan Keperawatan berupa pertimbangan rasional dan obyektif dalam *servant leadership*, pengembangan karir dan kompetensi perawat serta menjadikan perawat untuk bekerja secara profesional dengan kinerja perawat yang mampu meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit.