

Jurnal Ilmiah Kebidanan & Kespro	Vol. 2 No. 2	Edition: November 2019 – April 2020
	<a href="http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R">http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R</a>	
Received: 05 Maret 2020	Revised: 16 April 2020	Accepted: 20 April 2020

## **HUBUNGAN KEPEMIMPINAN DENGAN KINERJA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM MEDAN TERE MARGARETH**

**Marlen Sitepu, Novrika Silalahi, Vitriлина Hutabarat**

Institusi kesehatan Deli Husada Deli Tua

E-mail: [marlensitepu05maret1988@gmail.com](mailto:marlensitepu05maret1988@gmail.com)

### **Abstract:**

Based on data from the Hospital Accreditation Commission, out of 2,379 private and state hospitals in Indonesia, only 1,032 hospitals (43.4%) are accredited. This can reflect the performance of health workers in hospitals is not optimal, because the performance of health workers is one of the determinants of organizational success in achieving hospital goals. The purpose of this study is to link leadership with the performance of health workers. This type of research is analytic with cross-sectional design. The study was conducted at the Tere Margareth General Hospital in Medan. The study population was 62 people, and all were sampled. Data analysis used univariate analysis, bivariate analysis with chi-square test at a confidence level of 95% ( $\alpha = 0.05$ ). The results of the study found that 24.2% of respondents stated that leadership was lacking, and also found the performance of health workers 32.3% in the less category. There is a significant relationship between leadership and the performance of health workers at Tere Margareth General Hospital Medan,  $p = 0.012 < 0.05$ . It was suggested that the Management of the Tere Margareth General Hospital in Medan to improve the leadership style that was lacking so that it could be an example or role model for health workers so that in the end the performance of each individual would increase

**Keywords:** Leadership, Performance, Health Workers

### **PENDAHULUAN**

Rumah sakit adalah organisasi yang merupakan layanan publik yang membutuhkan kinerja karyawan yang baik sehingga layanan yang diberikan dapat memuaskan dan dapat meningkatkan kualitas layanan (Kementerian Kesehatan, 2014). Berdasarkan data dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit bahwa dari 2.379 rumah sakit swasta dan umum di Indonesia, hanya 1.032 rumah sakit (43,4%) yang terakreditasi (KARS, 2017). Untuk itu kinerja karyawan rumah sakit merupakan penentu keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan rumah sakit.

Semua aspek termasuk sumber daya manusia di rumah sakit dituntut

untuk bekerja lebih keras, fleksibel dan menghasilkan prestasi dan kinerja yang terampil dan terampil. Kualitas staf medis dan paramedis sangat menentukan kinerja rumah sakit. Dengan ketersediaan paramedis medis yang berkualitas, rumah sakit dapat mencapai kinerja yang optimal. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2013) kualitas optimal layanan kesehatan di rumah sakit sangat ditentukan oleh kinerja optimal petugas kesehatan yang melayani di rumah sakit. Tenaga medis-paramedis memiliki posisi penting dalam menghasilkan layanan kesehatan yang berkualitas di rumah sakit, karena medis dan paramedis bertanggung jawab penuh untuk proses perawatan, perawatan dan penyembuhan pasien

karena hanya profesi medis-paramedis yang memiliki hak dan tanggung jawab untuk menegakkan diagnosis.

Organisasi profesional tidak akan dapat mewujudkan kinerja organisasi yang baik tanpa dukungan kuat dari semua komponen sumber daya organisasi (Alwi, 2011). Meningkatkan kinerja organisasi berbanding lurus dengan peningkatan kinerja karyawan yang mencerminkan sejauh mana kemampuan karyawan untuk melaksanakan tugas yang diberikan kepadanya (Aditama, 2013).

Gibson (2007) telah menganalisis sejumlah variabel yang mempengaruhi kinerja individu, yaitu variabel individu, psikologis, dan organisasi. Variabel individu dikelompokkan kedalam kemampuan sub-variabel dan latar belakang dan demografi. Variabel psikologis terdiri atas sub variabel persepsi, sikap, kepribadian, pembelajaran, dan motivasi. Sedangkan variabel organisasi terdiri atas sumber daya sub variabel, kepemimpinan, penghargaan, kerja tim, dan desain pekerjaan.

Salah satu variabel yang diambil dari teori Gibson adalah variabel kepemimpinan. Kepemimpinan harus melibatkan orang lain, kepemimpinan mencakup distribusi kekuasaan yang tidak sama antara pemimpin dan anggota kelompok, dan pemimpin secara hukum mampu memberikan perintah atau arahan kepada bawahan atau pengikut (Sopiah, 2013).

Rumah Sakit Umum Tere Margareth adalah salah satu rumah sakit swasta di Kota Medan. Memberikan layanan kesehatan baik rawat jalan dan rawat inap. Jumlah tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Tere Margareth di Medan adalah 84 orang. Karyawan dengan status karyawan tetap 71 orang, karyawan outsourcing sebanyak 13 orang, terdiri dari 22 dokter, 44 perawat, 9 bidan, 3 staf farmasi, dan 6 staf administrasi. Tenaga kesehatan yang menjadi objek

penelitian ini adalah 62 dokter, perawat dan bidan.

Data terbaru yang peneliti peroleh dari RSUD Tere Margareth bahwa jumlah kunjungan rawat jalan pada 2017 adalah 6238 kunjungan, sementara pasien rawat inap adalah 2.871 kunjungan. Jumlah tempat tidur sebanyak 100 tempat tidur, jumlah pasien yang meninggal dunia sebanyak 48 orang, jumlah pasien yang mati > 48 jam dirawat sebanyak 22 orang, jumlah tahun dirawat 366 (RSU Tere Margareth, 2018).

Selama tiga tahun terakhir, indikator kinerja Rumah Sakit Tere Margareth mengalami tren yang berfluktuasi. Jumlah BOR telah berfluktuasi, sementara ALOS, TOI, GDR dan NDR telah meningkat selama 3 (tiga) tahun terakhir. Masih belum optimalnya pencapaian indikator pelayanan rumah sakit karena gaya kepemimpinan yang tidak memberikan pedoman pelaksanaan tugas dalam mencapai tujuan. Pemimpin juga tidak memberikan imbalan dan insentif yang memadai jika karyawan mencapai target.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah metode kuantitatif dalam bentuk survei analitik dengan desain cross sectional (penampang). Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Tere Margareth di Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah 62 orang dan semua sampel. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji chi-square pada tingkat kepercayaan 95%.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Responden**

Karakteristik responden termasuk usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan lama kerja. Sebagian besar dari mereka berusia kurang dari 28 tahun, 61,3%; 77,4% diantaranya perempuan,

berpendidikan D-3 51,6%, dan 50% telah bekerja kurang dari 3 tahun. Lebih banyak dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	
	f	%
Usia:		
Kurang 28 Tahun	38	61,3
Lebih 28 Tahun	24	38,7
Gender:		
Laki-Laki	14	22,6
Perempuan	48	77,4
Education :		
D-3 (perawat, bidan)	32	51,6
S-1 (Dokter, perawat)	19	30,6
S-2 (Spesialis)	11	17,8
Lama Bekerja		
Kurang 3 tahun	31	50,0
3 – 5 tahun	20	32,2
Lebih 5 tahun	11	17,8

Kepemimpinan Berdasarkan hasil penelitian, kepemimpinan menurut responden dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 2.** Kepemimpinan

Kepemimpinan	Jumlah	
	f	%
Baik	47	75,8
Kurang	15	24,2
<b>Jumlah</b>	<b>62</b>	<b>100,0</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa kepemimpinan dalam kategori baik adalah 47 orang (75,8%), sejumlah kecil responden menyatakan bahwa ada kurang dari 15 orang (24,2%).

### Kinerja Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian, kinerja tenaga kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 3.** Kinerja Tenaga Kesehatan

Kinerja Tenaga Kesehatan	Jumlah	
	f	%
baik	42	67,7
kurang	20	32,3
<b>Jumlah</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar kinerja petugas kesehatan dalam kategori baik adalah 42 orang (67,7%), sebagian kecil dalam kategori miskin adalah 20 orang (32,3%).

### Hubungan antara Kepemimpinan dan Kinerja Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan kepemimpinan dengan kinerja tenaga kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.** Hubungan Kepemimpinan dan Kinerja Tenaga Kesehatan

Kepemimpinan	Kinerja Tenaga Kesehatan		Jlh	p-value
	Baik	Kurang		
Baik	36	11	47	0,012
Kurang	6	9	15	
<b>Jumlah</b>	<b>42</b>	<b>20</b>	<b>62</b>	

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 47 responden yang menyatakan kepemimpinan yang baik, sebagian besar kinerjanya baik (76,6%). Dari 15 responden yang menyatakan bahwa kepemimpinan kurang, sebagian besar kinerjanya tidak baik (60,0%).

Hasil uji bivariat menggunakan Chi-Square diperoleh p-value 0,012 <0,05, yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dan kinerja petugas kesehatan di Rumah Sakit Umum Tere Margareth di Medan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dan kinerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Tere Margareth di Medan, p = 0,012 <0,05. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Sutrisno (2017) yang meneliti kinerja perawat rawat inap di RSUD Kota Semarang bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja, kepemimpinan, insentif dan peluang promosi dengan kinerja perawat yang dirawat di Rumah Sakit Kota Semarang dan ada tidak ada hubungan yang signifikan antara pengawasan dan kinerja perawat rawat inap.

Menurut Stogdill dalam Sopiah (2013) kepemimpinan harus melibatkan orang lain, kepemimpinan mencakup distribusi kekuasaan yang tidak merata antara pemimpin dan anggota kelompok, dan para pemimpin secara hukum mampu memberikan perintah atau arahan kepada bawahan atau pengikut. Studi Salam (2013) menemukan bahwa ada hubungan antara gaya kepemimpinan berbasis penyelesaian masalah dan kinerja petugas kesehatan dalam kategori hubungan sedang. Ada hubungan antara gaya kepemimpinan berbasis pengambilan keputusan dengan kinerja tenaga kesehatan dalam kategori hubungan sedang. Hasil penelitian Hardianti (2013) menemukan bahwa ada hubungan kualitas kepemimpinan yang terdiri dari integritas, antusiasme, kehangatan, dan ketenangan dengan kinerja petugas di Pusat Kesehatan Tamalanrea Makassar.

Toha (2013) menyatakan bahwa kepemimpinan adalah kegiatan untuk mempengaruhi orang untuk diarahkan menuju pencapaian tujuan organisasi. Menurut Anoraga dalam Sutrisno (2015) kepemimpinan adalah kemampuan untuk mempengaruhi pihak lain, melalui komunikasi yang baik langsung maupun tidak langsung dengan niat untuk menggerakkan orang sehingga dengan penuh pengertian, kesadaran dan kesenangan mengikuti kehendak kepemimpinan. Seorang pemimpin yang baik akan meningkatkan moral karyawan dan pada akhirnya kinerja organisasi yang lebih baik.

Kinerja berarti suatu tindakan, prestasi atau penampilan umum suatu keterampilan. Wells dan Spinks (1996) menyatakan bahwa kinerja seseorang menunjukkan hasil perilaku yang berharga dengan kriteria atau standar kualitas. Byars (2006) mengatakan kinerja adalah pencapaian tugas dan tujuan individu atau dengan kata lain, kinerja adalah tingkat pencapaian tujuan organisasi.

Kepemimpinan Rumah Sakit Umum Tere Margareth di Medan menurut sebagian besar responden baik tetapi masih ditemukan sebanyak 32,3% responden dengan kinerja buruk, dan ini harus menjadi perhatian semua pihak, terutama manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Tere Margareth sehingga bahwa semua petugas kesehatan memiliki kinerja yang baik. Demikian juga, dengan kepemimpinan dianggap sebanyak 24,2% responden masih kurang, ini membuktikan bahwa kepemimpinan di Rumah Sakit Umum Tere Margareth di Medan masih perlu ditangani dan ditingkatkan. Tenaga kesehatan memiliki kinerja yang baik karena mereka mendapatkan contoh atau panutan dari pemimpin mereka. Perintah, arahan, dan masukan dari pimpinan dalam melaksanakan tugas di rumah sakit akan membuat petugas kesehatan lebih aktif dalam pekerjaan mereka dan pada akhirnya kinerja organisasi dapat meningkat.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa kepemimpinan secara signifikan terkait dengan kinerja petugas kesehatan di Rumah Sakit Umum Tere Margareth di Medan. Responden yang menganggap kepemimpinan yang baik cenderung berkinerja baik, sementara mereka yang menyatakan kepemimpinan tidak memiliki kinerja juga tidak baik.

## **SARAN**

Disarankan bahwa Manajemen Rumah Sakit Umum Medan Tere Margareth meningkatkan gaya kepemimpinan mereka sehingga mereka dapat menjadi contoh atau panutan bagi petugas kesehatan sehingga kinerja mereka meningkat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aditama, T.Y. 2013. Manajemen Administrasi Rumah Sakit. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Alwi, S. 2011. Manajemen Sumber Daya Manusia, Strategi Keunggulan Kompetitif. Yogyakarta : Badan Penerbit Fakultas Ekonomi.
- Byars, Lloyd L dan Rue, Leslie W. 2006. Human Resource Management, 8<sup>th</sup> Edition. MCGraw-Hill, Irwin.
- Gibson, I.D. 2007. Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Hardianti. 2013. Hubungan Kualitas Kepemimpinan Terhadap Kinerja Petugas di Puskesmas Tamalanrea Makassar. Makassar: FKM Unhas.
- KARS. 2017. Daftar Rumah Sakit Akreditasi Tahun 2017. Diperoleh dari:  
[http://akreditasi.kars.or.id/accreditation/report/report\\_accredited.php](http://akreditasi.kars.or.id/accreditation/report/report_accredited.php)
- Kemendes RI. 2013. Standard Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit.
- Salam, J. 2013. Hubungan Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wara Selatan Kota Palopo. Jurnal AKK, Vol 2 No 2, Mei 2013, hal 29-34.
- Sopiah. 2013. Perilaku Organisasional. Jakarta: Andi Offset.
- Sutrisno, E. 2015. Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi 1. Cetakan Kedua. Jakarta : Prenada Media Group.
- Sutrisno, Y.N. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Rawat Inap Di RSUD Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 5, Nomor 1, Januari 2017.
- Thoha, M. 2013. Kepemimpinan dan Manajemen. Cetakan Kedua. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Wells, B. and N. Spinks. 1996. Ethics Must be Communicated from The Top Down. Career Development International, Vol.1, No.7, pp.28-33.