

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Identifikasi Kepemimpinan Mutu Kepala Ruangan di RS Siti Khodijah Sepanjang

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan mutu kepala ruangan pada 8 ruangan rawat inap menunjukkan bahwa sama besarnya yaitu baik dan cukup. Hal ini disebabkan karena dari latar belakang pendidikan kepala ruangan mempunyai latar pendidikan S1 Keperawatan sebanyak 6 responden (75 %), D3 Keperawatan sebanyak 1 responden (12,5 %) dan D3 Kebidanan sebanyak 1 responden (12,5 %). Pendidikan perawat juga mempengaruhi pengetahuan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan sehingga dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam mutu pelayanan keperawatan diruangan.

Menurut Kuncoroningrat (1997) dalam Nursalam & Siti Pariani (2001), mengatakan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Menurut Kopelman (1986) dalam Nursalam (2014), yang menyatakan bahwa faktor penentu organisasi yakni kepemimpinan dan sistem imbalan berpengaruh pada kinerja individu atau organisasi melalui motivasi, sedang faktor penentu organisasi, yakni pendidikan berpengaruh pada kinerja individu atau organisasi melalui variabel pengetahuan, keterampilan atau kemampuan. Kemampuan dibangun oleh pengetahuan dan keterampilan tenaga kerja.

Hal ini juga dapat dilihat dari tiga indikator kepemimpinan mutu kepala ruangan anatara lain perencanaan mutu, pengendalian mutu dan peningkatan mutu. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rata-rata perencanaan mutu oleh kepemimpinan mutu kepala ruangan (75,2 %), untuk rata-rata pengendalian mutu oleh kepemimpinan mutu kepala ruangan (83,5 %) dan rata-rata dari peningkatan mutu oleh kepemimpinan mutu kepala ruangan (74,6 %).

Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Longest (1976) mengemukakan bahwa perencanaan yang baik akan menentukan keberhasilan kegiatan dan pencapaian tujuan serta menghindari keterperangkapan dalam ketidaksiapan dari seluruh komponen kepemimpinan. Menurut Gillies (1998), yang menyatakan fungsi perencanaan sebaiknya dilakukan oleh kepala ruangan secara optimal agar dapat memberikan arah kepada perawat pelaksana, mengurangi dampak perubahan yang terjadi, memperkecil pemborosan atau kelebihan dan menentukan standart yang akan digunakan dalam melakukan pengawasan serta pencapaian tujuan. Kepemimpinan dalam penendalian berguna untuk menentukan kegiatan yang akan datang, mengumpulkan umpan balik dan hasil-hasil yang secara periodik ditindaklanjuti dalam rangka membandingkan hasil yang diperoleh dengan perencanaan yang dibuat (Harsey & Blanchard, 1977).

Menurut Juran dalam Wijono (1999) menyatakan mutu tidak datang demikian saja, perlu direncanakan dan dirancang, perencanaan mutu merupakan suatu bagian yang diperlukan yakni melalui perencanaan mutu, pengendalian mutu, dan peningkatan mutu. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Dhinamita (2013) menjelaskan bahwa kepemimpinan kepala ruangan yang efektif akan

mempengaruhi upaya menggerakkan perawat dalam lingkup wewenangnya untuk menerapkan budaya keselamatan pasien.

Perencanaan mutu, pengendalian mutu dan peningkatan mutu oleh kepemimpinan mutu kepala ruangan dibutuhkan dalam menjalankan pengorganisasian diruangan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Disamping itu kepala ruangan diharapkan dapat bertanggung jawab dan mampu melaksanakan manajemen keperawatan sehingga dapat menghasilkan pelayanan yang berkualitas. Tujuan akhirnya adalah terciptanya kepuasan pada pasien dan keluarga.

5.2 Identifikasi Implementasi Sistem Manajemen Mutu Pelayanan Keperawatan di RS Siti Khodijah Sepanjang

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan pada 8 ruangan rawat inap menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu baik. Hal ini disebabkan karena dalam ruangan/organisasi yang menjalankan sistem manajemen mutu bukan hanya kepala ruangan tetapi perawat pelaksana. Sumber daya manusia, komitmen terhadap pekerjaan, tanggung jawab, situasi kerja, evaluasi berkesinambungan dan budaya organisasi juga akan mempengaruhi dalam implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan dalam suatu organisasi/ruangan.

Menurut Robbins (2008) komitmen terhadap mutu harus menjadi peran utama setiap pemimpin dan setiap orang dalam lembaga/organisasi untuk meningkatkan mutu karena mutu adalah urusan setiap orang, disamping komitmen kerjasama tim yang solid, kepengawasan yang ketat dan sumber daya yang memadai merupakan faktor yang menentukan keberhasilan peningkatan mutu.

Menurut Tasmara (2002) budaya kerja sebagai pola kebiasaan yang didasarkan cara pandang atau cara seseorang memberikan makna terhadap kerja yang mewarnai suasana hati dan keyakinan yang kuat atas nilai-nilai yang diyakininya, serta memiliki semangat bersungguh-sungguh untuk mewujudkan-nya dalam bentuk prestasi kerja.

Hal ini dapat di lihat dari empat indikator implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan oleh kepala ruangan yakni perencanaan (*plan*), pelaksanaan (*do*), pemeriksaan (*check*), dan perbaikan (*action*). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai rata-rata dari perencanaan (*plan*) oleh kepala ruangan dalam implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan (89,2 %), untuk rata-rata yang diperoleh dari pelaksanaan (*do*) oleh kepala ruangan dalam implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan (72,5 %), untuk rata-rata yang diperoleh dari pemeriksaan (*check*) oleh kepala ruangan dalam implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan (75 %), dan rata-rata dari perbaikan (*action*) oleh kepala ruangan dalam implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan (75 %).

Menurut Deming dalam Wijono (1999) menyatakan untuk membantu menyelenggarakan dan menegakkan organisasi mutu dalam jangka panjang dan berkelanjutan terdiri dari empat tahapan yang satu mengikuti yang lain berulang-ulang yaitu melalui perencanaan (*plan*), pelaksanaan (*do*), pemeriksaan (*check*) dan perbaikan (*action*). Dalam setiap prosesnya senantiasa melakukan perencanaan yang matang, implementasi yang terukur dengan jelas, dilakukan evaluasi dan analisis data yang akurat serta tindakan perbaikan yang sesuai dan

monitoring pelaksanaannya agar bisa menuntaskan masalah yang terjadi di organisasi (Prabowo, 2009).

Dalam implementasi sistem manajemen mutu akan sangat efektif apabila setiap bagian dari organisasi memahami fungsi, tanggung jawab, dan keterkaitannya dengan bagian lain dalam sistem tersebut. Perencanaan, pelaksanaan, pemeriksaan dan perbaikan oleh kepala ruangan dalam sistem manajemen mutu di ruangan secara tidak langsung akan mempengaruhi baik buruknya mutu pelayanan keperawatan dalam ruangan karena itu dengan implementasi sistem manajemen mutu bertujuan untuk meningkatkan dan memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien dalam menjaga mutu pelayanan keperawatan.

5.3 Analisa Pengaruh Kepemimpinan Mutu Kepala Ruangan Terhadap Implementasi Sistem Manajemen Mutu Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan mutu kepala ruangan yakni baik dan cukup, sedangkan implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan yakni baik dan cukup. Berdasarkan hasil uji statistik *Regresi Linear Sederhana* didapatkan hasil signifikan menunjukkan nilai $p=0.024$ $\alpha < 0.05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti ada pengaruh kepemimpinan mutu kepala ruangan dengan implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh di RS Siti Khodijah Sepanjang di dapatkan data yang menyatakan kepemimpinan mutu kepala ruangan baik sebanyak 4 ruangan (50%) dan kepemimpinan mutu kepala ruangan cukup

sebanyak 4 ruangan (50%) sedangkan implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan baik sebanyak 5 ruangan (62,5%) dan implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan cukup sebanyak 3 ruangan (37,5%). Hal ini dapat di lihat dari tiga indikator kepemimpinan mutu yang digunakan yaitu perencanaan mutu, pengendalian mutu dan peningkatan mutu, sedangkan implementasi sistem manajemen mutu dapat dilihat dari empat indikator yang digunakan yaitu perencanaan (*plan*), pelaksanaan (*do*), pemeriksaan (*check*) dan perbaikan (*action*).

Dalam perencanaan mutu kepala ruangan kurang melaksanakan identifikasi kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan, dalam pengendalian mutu kepala ruangan kurang bertindak terhadap penyimpangan mutu dengan pengawasan terus-menerus, dalam peningkatan mutu kepala ruangan tidak mengirimkan seminar/pelatihan untuk perawat pelaksana. Sedangkan dalam implementasi sistem manajemen mutu dalam perencanaan (*plan*) ruangan belum memiliki rencana strategis dalam pelayanan, dalam pelaksanaan (*do*) ruangan tidak memberikan fasilitas untuk seminar/pelatihan pada perawat dan kurang melakukan survey kebutuhan pasien, dalam pemeriksaan (*check*) ruangan belum melakukan pemeriksaan terhadap program yang telah dilaksanakan dan ruangan kurang melakukan monitoring hasil kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan, dalam perbaikan ruangan kurang menindaklanjuti hasil dari audit.

Hal ini dikarenakan dalam kepemimpinan mutu kepala ruangan dapat mempengaruhi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan dalam ruangan yang dipimpin oleh kepala ruangan, tetapi dalam implementasi sistem manajemen mutu juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain dari ruangan bukan hanya

dipengaruhi oleh kepemimpinan kepala ruangan, faktor tersebut yakni kesadaran mutu setiap perawat pelaksanaan, sumber daya manusia, komitmen perawat dalam menjalankan pekerjaannya, tanggung jawab dalam tugas keperawatan. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Pangemanan (2013) menyatakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi efektivitas penerapan sistem manajemen mutu yaitu kepemimpinan, kesadaran mutu, sumber daya manusia, komitmen manajemen, tanggung jawab manajemen, iklim kerja, evaluasi berkesinambungan, dan budaya organisasi. Menurut Robbins (2008) komitmen terhadap mutu harus menjadi peran utama setiap pemimpin dan setiap orang dalam lembaga/organisasi untuk meningkatkan mutu karena mutu adalah urusan setiap orang, disamping komitmen kerjasama tim yang solid, pengawasan yang ketat dan sumber daya yang memadai merupakan faktor yang menentukan keberhasilan peningkatan mutu.

Menurut Juran dalam Wijono (1999) menyatakan mutu tidak datang demikian saja, perlu direncanakan dan dirancang, perencanaan mutu merupakan suatu bagian yang diperlukan yakni melalui perencanaan mutu, pengendalian mutu, dan peningkatan mutu. Menurut Deming dalam Wijono (1999) menyatakan untuk membantu menyelenggarakan dan menegakkan organisasi mutu dalam jangka panjang dan berkelanjutan terdiri dari empat tahapan yang satu mengikuti yang lain berulang-ulang yaitu melalui perencanaan (*plan*), pelaksanaan (*do*), pemeriksaan (*check*) dan perbaikan (*action*).

Menurut teori kontemporer bahwa teori ini menekankan pada empat komponen penting dalam suatu pengelolaan, yaitu manajer/pemimpin, staf dan atasan, pekerjaan, serta lingkungan. Dalam melaksanakan suatu manajemen seorang pemimpin harus mengintegrasikan keempat unsur tersebut untuk

mencapai tujuan organisasi. Menurut pendapat Schein (1970) dalam Marquis (2010) mengemukakan bahwa staf atau pegawai adalah manusia sebagai suatu sistem terbuka yang selalu berinteraksi dengan sekitarnya dan berkembang secara dinamis, asumsi teori ini sebagai berikut : (1) manusia memiliki karakteristik yang sangat kompleks. Mereka mempunyai motivasi yang bervariasi dalam melakukan suatu pekerjaan, (2) motivasi seseorang tidak tetap, tetapi berkembang sesuai perubahan waktu, (3) tujuan bisa berbeda pada situasi yang berbeda pula, (4) produktivitas dipengaruhi oleh tugas yang harus diselesaikan, kemampuan seseorang, pengalaman dan kesadaran.

Proses implementasi sistem manajemen mutu akan efektif bila perencanaan, pelaksanaan, pemeriksaan dan perbaikan dijalankan oleh kepala ruangan dengan baik dan akan lebih baik lagi apabila kepala ruangan dengan kepemimpinanannya yang efektif dapat mengontrol dan mengawasi perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Menurut teori kontingensi dan situasional menekankan bahwa pemimpin yang efektif adalah pemimpin yang melaksanakan tugasnya dengan mengombinasikan antara faktor bawaan, perilaku dan situasi. Menurut Holander (1978) dalam Marquis (2010), pemimpin yang efektif memerlukan kemampuan untuk menggunakan proses penyelesaian masalah, mempertahankan kelompok secara efektif, mempunyai kemampuan komunikasi yang baik dengan bawahannya, menunjukkan kejujuran dalam memimpin, kompeten, kreatif dan mampu mengembangkan kelompok.

Implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan dapat terlaksana dengan kerjasama antara kepemimpinan mutu kepala ruangan dengan perawat pelaksana yang memberikan pelayanan sesuai standar yang sudah

ditetapkan dalam setiap ruangan dan berpedoman pada peningkatan mutu. Sehingga akan menghasilkan output yaitu mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas yakni kepuasan pada pasien, kenyamanan, keselamatan, tidak terjadinya kecemasan pada pasien, terpenuhinya kebutuhan kebersihan dan perawatan diri, meningkatnya pengetahuan pasien.