

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama diharuskan memberikan mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas, adil dan terjangkau. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Tujuan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu adalah membentuk hubungan yang baik dengan pasien agar pasien tetap loyal terhadap Puskesmas (Azwar, 2010 dalam Taekab et al. 2018).

Parasuraman (2015, dalam Astuti, 2017) menjelaskan bahwa pelayanan bermutu dalam pengertian yang luas dan komprehensif adalah sejauh mana realitas pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kriteria dan standar profesional medis terkini dan baik yang sekaligus telah memenuhi atau bahkan melebihi kebutuhan dan keinginan pelanggan dengan tingkat efisiensi yang optimal. Untuk menawarkan komponen kualitas pelayanan dan meningkatkan organisasi penawaran, yaitu dengan menggunakan *model Service Quality* terdiri dari lima dimensi mutu pelayanan yang meliputi *responsiveness* (daya tanggap), *reliability* (kehandalan), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati), dan *tangible* (bukti fisik).

Sistem manajemen mutu merupakan suatu tatanan yang menjamin tercapainya tujuan dan sasaran mutu yang direncanakan termasuk di dalam pelayanan keperawatan (Semuel & Zulkarnain, 2011 dalam Pratiwi et al. 2016). Faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan terdiri atas unsur masukan meliputi tenaga, dana dan sarana, unsur lingkungan meliputi kebijakan, organisasi dan manajemen, dan unsur proses meliputi tindakan medis dan tindakan non medis, dalam unsur masukan terdapat tenaga dan kepemimpinan mutu (Azwar, 1996 dalam Pratiwi et al., 2016).

Perawat merupakan salah satu tim pelayanan kesehatan terbesar yang dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit. Dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan, maka kinerja dari seluruh perawat pelaksana senantiasa dipacu untuk ditingkatkan. Mutu pelayanan di rumah sakit ditinjau dari sisi keperawatan meliputi aspek jumlah dan kemampuan tenaga profesional, motivasi kerja, dana, sarana dan perlengkapan penunjang, manajemen rumah sakit dimana hal tersebut perlu adanya pemimpin (Robbins, 2007 dalam Gurusinga, 2017).

Pemimpin dan kepemimpinan memiliki arti penting dalam suatu kelompok jika terjadi suatu konflik maupun perselisihan diantara orang-orang dalam kelompok. Disinilah peranan pemimpin dalam menyelesaikan segala konflik karena adanya kesalahpahaman antar orang-orang di dalam kelompok (Nawawi,

2003). Kepemimpinan adalah suatu kemampuan yang melihat pada diri seseorang pemimpin yang bergantung dari macam-macam faktor, baik faktor intern maupun faktor-faktor ekstern (Winardi, 2004:47 dalam Fauzan 2017). Kepemimpinan merupakan cara seorang pemimpin mempengaruhi perilaku bawahan, agar mau bekerjasama dan bekerja secara produktif untuk mencapai tujuan organisasi (Hasibuan, 2002:170 dalam Fauzan, 2017).

Dari berbagai definisi yang dikemukakan, terdapat gambaran secara umum yang menyatakan bahwa kepemimpinan adalah suatu proses dalam menggerakkan segenap kemampuan seseorang untuk mempengaruhi, menggerakkan, mengarahkan orang lain dengan menggunakan sumber daya yang tersedia dengan efisien dan efektif. Setiap pemimpin pada dasarnya memiliki perilaku yang berbeda dalam memimpin para pengikutnya, perilaku para pemimpin itu disebut dengan gaya kepemimpinan. Rivai (2005) gaya kepemimpinan merupakan suatu cara pemimpin untuk mempengaruhi bawahannya yang dinyatakan dalam bentuk pola tingkah laku atau kepribadian.

Seorang pemimpin merupakan seseorang yang memiliki suatu program dan yang berperilaku secara bersama-sama dengan anggota-anggota kelompok dengan mempergunakan cara atau gaya tertentu, sehingga kepemimpinan mempunyai peranan sebagai kekuatan dinamik yang mendorong, memotivasi dan mengkoordinasikan perusahaan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Sugiarto, 2007).

Pada saat orang berusaha untuk mempengaruhi sikap dan perilaku orang lain secara positif, maka kegiatan ini bisa disebut sebagai kepemimpinan (Thoha, 2007). Dalam rangka membangun dan memotivasi karyawan, seorang pemimpin harus mampu memberikan contoh atas perilaku positif kepada karyawan, dengan menggunakan cara dan perilaku yang tepat. Rivai (2005) menjelaskan gaya kepemimpinan merupakan norma perilaku yang digunakan seseorang dalam mencoba mempengaruhi seseorang, tentunya dalam hal ini dibutuhkan keselarasan persepsi diantara orang yang akan mempengaruhi perilaku dengan orang yang perilakunya akan dipengaruhi.

Gaya kepemimpinan yang tepat adalah setiap pemimpin mempunyai kewajiban dan tanggung jawab untuk mencapai tujuan perusahaan bersama-sama dengan karyawannya, juga memberikan motivasi dan perhatian pada kebutuhan karyawannya. Seorang pemimpin harus menerapkan gaya kepemimpinan untuk mengelola karyawannya, karena seorang pemimpin akan sangat mempengaruhi keberhasilan organisasi dalam pencapaian tujuannya (Waridin dan Bambang Guritno, 2005). Gaya kepemimpinan atasan dapat mempengaruhi kesuksesan pegawai dalam berprestasi, karenanya gaya kepemimpinan atasan dapat berpengaruh pada kinerja pegawai dalam suatu organisasi (Riza, 2014).

Dari beberapa pengertian-pengertian gaya kepemimpinan yang telah dipaparkan, maka diambil kesimpulan yang secara

umum bahwa gaya kepemimpinan adalah kemampuan kapasitas pemimpin dalam mempengaruhi, mengarahkan, mengendalikan dan mendorong orang lain untuk melakukan sesuatu pekerjaan atas kemauan dan kesadarannya untuk menuju ke sebuah hasil akhir yang telah diamini bersama (Nawawi, 2003). Berdasarkan pada studi pustaka yang dilakukan peneliti dalam penelitian didapatkan sekurang-kurangnya 5 gaya kepemimpinan yaitu gaya kepemimpinan Transaksional, Transformasional, Otokratik, Partisipatif, demokratis.

Penelitian ini berhubungan dengan gaya kepemimpinan. Penelitian yang dilakukan oleh Taekab et al.,(2018) menjelaskan ada hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan dengan kepuasan pasien berdasarkan lima dimensi mutu pelayanan di Puskesmas Leyangan Semarang. Fatimah et al (2016) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kepemimpinan terhadap motivasi kerja perawat rawat jalan.

Kecamatan Long Ikis mempunyai luas wilayah sekitar 212.957.5 km<sup>2</sup> yang terdiri menjadi 3 puskesmas induk yaitu (Puskesmas Long Ikis, Puskesmas krayan dan Puskesmas Long Gelang). Puskesmas Long Ikis berdiri sejak tahun 1979 yang merupakan Puskesmas terbesar di Kecamatan Long Ikis dengan luas wilayah kerja sekitar 63.735.50 km, dengan pelayanan rawat jalan dan rawat inap serta memiliki wilayah kerja di 15 desa. Penilaian tim akreditasi pusat yang dilakukan pada tahun 2015,

menetapkan status akreditasi untuk Puskesmas Long ikis adalah dasar.

Sejak berdirinya Puskesmas Long Ikis, telah terjadi ± delapan (8) kali pergantian pucuk pimpinan dan tentunya setiap pemimpin memiliki gaya kepemimpinan yang berbeda-beda. Hasil pra survey melalui wawancara kepada perawat terhadap gaya kepemimpinan yang terjadi di awal berdirinya Puskesmas Long Ikis sampai dengan tahun 80-an adalah lebih bersifat otoriter, pada tahun 90-an sampai dengan 2000-an kepemimpinan bersifat semi otoriter-demokratis, tahun 2010 sampai dengan tahun 2017 kepemimpinan bersifat spiritual-demokratis, dan pada tahun 2018 sampai dengan saat ini kepemimpinan lebih bersifat delegasi kewenangan dan tanggung jawab dari Pimpinan Puskesmas kepada Kepala Tata Usaha.

Gaya kepemimpinan seorang Kepala Puskesmas tentu berkaitan terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat pelaksana di Puskesmas Long Ikis. Dari profil Puskesmas tahun 2018, variabel Penilaian Mutu Pelayanan Puskesmas di peroleh data sebagai berikut :

1. Kegiatan pelacakan *Drop out* ANC (K1-k4) dilaksanakan dengan baik sesuai target dengan nilai persentase 100%.
2. Pertolongan persalinan oleh tenaga bidan desa maupun bidan di Puskesmas berkolaborasi dengan dokter adalah baik dengan nilai persentase 100%.

3. Penanganan komplikasi obstetri dengan resiko tinggi yang dilayani bidan berkolaborasi dengan dokter di Puskesmas Long Ikis adalah baik dengan persentase 100%.
4. Hasil pemeriksaan *Error Rate* BTA oleh analis laboratorium Puskesmas Long Ikis adalah baik dengan tingkat *Error* 0%.
5. Hasil pemeriksaan *Error Rate* darah malaria oleh analis laboratorium Puskesmas Long Ikis adalah baik dengan tingkat *Error* 0%.
6. Kepatuhan terhadap standar pelayanan ANC adalah baik dengan persentase 100%.
7. Kepatuhan terhadap standar pelayanan pemeriksaan TB adalah baik dengan persentase 100%.
8. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Long ikis adalah kurang dengan persentase 40%.

Dari hasil penilaian mutu pelayanan kesehatan, diperoleh data bahwa secara target SPM program tercapai, tetapi tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pegawai Puskesmas Long Ikis masih di bawah kurang dari 50 %. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pelanggan antara lain; cara Kepala Puskesmas dalam menjalankan perannya untuk mengorganisir dan mengawasi mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas, pembagian tugas ataupun beban kerja terhadap staf, serta adanya motivasi dari pemberi pelayanan yang langsung bersentuhan dengan masyarakat. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian tentang “Hubungan Gaya Kepemimpinan Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Long Ikis”, dengan tujuan ingin mengetahui gaya kepemimpinan Kepala Puskesmas Long Ikis saat ini, sehingga akan diperoleh input yang kelak akan membantu peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas Long Ikis.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan penelitian ini adalah :

Apakah ada hubungan signifikan antara Gaya Kepemimpinan Transformasional dan Transaksional terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Long Ikis ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Gaya Kepemimpinan Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Long Ikis.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden jenis kelamin, umur, pendidikan, status kepegawaian, dan lama kerja di Puskesmas Long Ikis.
- b. Mengidentifikasi gaya kepemimpinan Kepala Puskesmas di Puskesmas Long Ikis
- c. Mengidentifikasi mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam berbagai hal, yaitu sebagai berikut :

1. Bagi Puskesmas Long Ikis

Sebagai masukan bagi pihak manajemen untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari gaya kepemimpinan Kepala Puskesmas.

2. Bagi Kepala Puskesmas Long Ikis

Sebagai masukan bagi Kepala Puskesmas Long Ikis dalam mempertimbangkan gaya kepemimpinan yang dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Long Ikis.

3. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk melengkapi kepustakaan yang telah ada, selain itu juga bermanfaat bagi rekan mahasiswa yang ingin mempelajari dan yang berminat untuk melakukan penelitian serupa.

4. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai pentingnya gaya kepemimpinan terhadap mutu pelayanan kesehatan.

5. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam meneliti serta menggunakan cara berpikir objektif, kritis dan analitis

tentang gaya kepemimpinan terhadap mutu pelayanan kesehatan.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang berkaitan dengan hubungan gaya kepemimpinan, beban kerja dan motivasi perawat terhadap mutu pelayanan kesehatan, antara lain sebagai berikut :

1. Hotman Panjaitan (2015), dengan judul “Pengaruh Kepemimpinan Terhadap Kinerja Paramedis dan Dampaknya Pada Mutu pelayanan di RSUD Pasuruan”. Persamaan penelitian ini menggunakan variabel kepemimpinan sebagai variabel bebas dan variabel mutu pelayanan sebagai variabel terikat, jenis penelitian *explanatory* research dengan 150 responden terdiri dari 25 karyawan, 50 paramedis, 75 pasien. Perbedaan dengan penelitian ini adalah peneliti menggunakan *total sampling* 35 orang, bersifat deskriptif kuantitatif dengan instrumen penelitian menggunakan kuesioner.
2. Farantia Dindy (2016) Gaya Kepemimpinan Transformasional Dan Transaksional Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Quality Of Work Life Sebagai Variabel Moderasi (Studi Empiris Pada Rumah Sakit Di Kabupaten Temanggung). Persamaan penelitian ini menggunakan variabel independen gaya kepemimpinan Transaksional dan Transformasional. Perbedaannya adalah peneliti sebelumnya respondennya adalah karyawan bagian keuangan, variabel dependennya adalah kinerja karyawan, menggunakan kuesioner dengan metode *purposive sampling*,

sedangkan pada penelitian ini respondennya adalah perawat dengan variabel dependennya mutu pelayanan kesehatan serta menggunakan kuesioner dengan metode *total sampling*.

3. Ronal Riandi (2018) dengan judul “Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Wonorejo Samarinda”. Persamaan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Perbedaannya adalah penelitian sebelumnya menggunakan variabel dependen kepuasan pasien, penentuan sample dengan perhitungan Lemeshow dengan jumlah 100 pasien dan tehnik penelitian dengan *accidental sampling* dan berlokasi di Puskesmas Wonorejo Samarinda.