BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit diartikan sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan yang dapat dirasakan oleh individu maupun oleh masyarakat sebagai pasien atau klien sehingga diharaokan dapat menyediakan pelayanan yang terbaik bagi perseorangan dan masyarakat tersebut, untuk menyesuaikan dan meningkatkan visi dan misi di rumah sakit itu sendiri. Sistem kesehatan di rumah sakit didalamnya terdiri dari pelayanan medis, rehabilitasi medis serta pelayanan keperawatan. Hal ini dapat diartikan bahwa pelayanan pada klien atau pasien di rumah sakit tidak dapat dilepaskan dari suatu pelayanan keperawatan. Seorang perawat di rumah sakit memegang peran vital sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan, dengan tanggung jawab utama dalam memberikan perawatan langsung dan memastikan keselamatan pasien (Henderson, 2022).

Pemimpin diruangan merupakan salah satu unsur yang sangat berpengaruh terhadap kelompok atau organisasi untuk menentukan dan mencapai tujuan. Upaya peran pemimpin yang efektif yaitu perlunya menyesuaikan diri dengan gaya-gaya kepemimpinannya terhadap situasi. Dalam sebuah organisasi di rumah sakit, kepala ruangan yang memimpin langsung terhadap perawat pelaksana dan pelaksanaan tugas perawat di rawat inap merupakan unsur suatu proses dalam manajemen rumah sakit. Berdasarkan penelitian (Putra & Subudi, 2020) gaya kepemimpinan yang paling banyak dipilih yaitu gaya kepemimpinan demokratis sebanyak 47,1%,dengan gaya kepemimpinan tersebut sebagian besar perawat mempunyai kinerja yang baik sebanyak 75,5% dalam melakukan pekerjaan ini juga di pengaruhi oleh sistem kerja yang melibatkan berbagai tim kesehatan lain (Zalukhu et al., 2023).

Pelayanan keperawatan sangat dipengaruhi oleh kepuasan kerja perawat itu sendiri. Kepuasan kerja adalah reaksi emosional yang positif atau tidak menyenangkan terhadap pekerjaan yang sedang dilakukan (Pramudita, 2022). Kepuasan kerja dirasakan oleh pekerja setelah membandingkan apa yang telah dicapai dengan hasil dan imbalan yang diterima pekerja. Jika pekerja puas secara

emosional, berarti kepuasan telah tercapai,sebaliknya bila tidak maka berarti pekerja kurang puas (Sopiah & Paul, 2021 dalam Novita Dwiyana, Andi Sastria, 2021).

Model kepemimpinan menentukan strategi organisasi untuk masa depan baik dalam jangka panjang maupun jangka pendek. Arahan langsung dan tidak langsung kepada karyawan diberikan melalui kepemimpinan. Setiap pemimpin perusahaan atau organisasi publik memiliki konsep kepemimpinan yang berbeda. Kepemimpinan yang baik dapat memengaruhi kinerja pegawai. Salah satu model kepemimpinan yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kinerja perawat dalam melaksanakan pelayanan Kesehatan adalah *Clinical leadership.* (Supardi & Aulia Anshari, 2022)

Leadership clinical atau Kepemimpinan klinis adalah kompetensi yang tepat bagi perawat untuk meningkatkan kualitas dan keselamatan pasien melalui kreativitas dan inovasi dalam praktik keperawatan. Kualitas pelayanan keperawatan yang berkualitas dalam pemenuhan asuhan keperawatan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satunya adalah sistem kerja yang diterapkan rumah sakit, kepedulian perawat, motivasi, serta sikap yang dimiliki perawat. Kapasitas perawat dalam menjaga keselamatan pasien akan memberikan pengaruh positif pada layanan keperawatan secara keseluruhan.(Novriani & Wijayanti, 2024)

Beberapa rumah sakit di Indonesia masih ditemukan kurang baik dalam pelayanan kesehatan karena beberapa rumah sakit di Indonesia sering terjadi kejadian seperti kesalahan memberikan obat pasien, pasien yang terjatuh, dan sampel darah pasien yang tertukar.Hal tersebut menandakan bahwa keterlibatan perawat dalam mencegah dan menurunkan kasus tersebut sangat penting. (Ardianti et al., 2019)

Dalam studi yang dilakukan oleh (Rahmat Abas, 2023) menyatakan bahwa rumah sakit di Provinsi Gorontalo seperti RSUD Otanaha dan RSIA Sitti Khadijah masih ditemukan beberapa kinerja perawat pelaksana yang rendah, hal tersebut dibuktikan dengan belum maksimalnya proses keperawatan dan perawat yang tidak patuh terhadap standar operasional prosedur ruangan.

Kepala ruangan merupakan seseorang yang mampu menggerakkan dirinya dan orang lain kearah yang lebih baik, orang yang dapat menciptakan keadaan suasana baik dan yang dapat membangun semangat. Selain itu, kepala ruangan

adalah orang yang dapat mengarahkan perawat agar bekerja sesuai dengan apa yang menjadi tujuan bersama. Saat ini *Clinical leadership* merupakan model kepemimpinan yang dapat diterapkan oleh kepala ruangan yang ingin menggerakkan perawat kearah yang lebih baik. Dalam sudut pandang islam, ada

Perawat memegang peranan penting dalam pemberian pelayanan di rumah sakit, karena perawat terlibat langsung dengan pasien dan keluarganya selama 24 jam penuh. Perkembangan paradigma keperawatan dalam bentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komperehensif, menuntut perawat untuk selalu profesional. Kompleksitasnya permasalahan yang dihadapi perawat menuntut kinerja perawat harus dapat diandalkan kualitasnya. Kemampuan individual tenaga perawat di rumah sakit mutlak sangat diperlukan guna peningkatan profesionalisme, untuk menciptakan kondisi ideal yang diinginkan rumah sakit, termasuk penerapan gaya kepemimpinan dan budaya kerja yang sesuai bagi keberhasilan kinerja tenaga perawat (Spector et al., 2022).

Pemimpin dengan gaya kepemimpinannya menentukan strategi organisasi baik jangka panjang maupun jangka pendek. Kepemimpinan merupakan pengarahan langsung dan tidak langsung kepada pegawai untuk melakukan pekerjaan. Mengenai gaya kepemimpinan pada organisasi, setiap pemimpin pada masing-masing organisasi mempunyai gaya kepemimpinan yang berbeda-beda antara yang satu dengan yang lain baik sektor publik maupun swasta. Bentuk gaya kepemimpinan yang diterapkan dalam suatu organisasi mungkin dapat mempengaruhi kinerja pegawai. Salah satu gaya kepemimpinan yang dapat diterapkan adalah gaya kepemimpinan transformasional.(Alicia,2022)

Kondisi ideal dalam lingkungan kerja perawat adalah terciptanya suasana yang suportif dan kondusif, di mana mereka merasa dihargai, didukung, dan memiliki ruang untuk berkembang secara profesional. Lingkungan seperti ini ditandai dengan adanya kepemimpinan yang efektif, sumber daya yang memadai, dan beban kerja yang proporsional. Kondisi ini esensial untuk mengelola sumber daya manusia dan lingkungan kerja guna mencapai tujuan organisasi tanpa mengorbankan kesejahteraan staf (Sullivan & Decker, 2022). Dengan demikian, fondasi ini penting untuk menunjang kepuasan kerja perawat.

Namun, kondisi aktual di lapangan seringkali menunjukkan adanya kesenjangan yang signifikan dari kondisi ideal tersebut. Salah satu isu penting yang mempengaruhi kesejahteraan dan kinerja perawat adalah kepuasan mereka terhadap kepemimpinan di unit kerja, khususnya kepala ruangan.

Faktor yang diyakini dapat berperan besar dalam meningkatkan kepuasan perawat adalah kepemimpinan, terutama *clinical leadership*.*Clinical leadership* merupakan elemen esensial bagi perawat untuk mengarahkan tim, memastikan praktik berbasis bukti, dan meningkatkan kualitas perawatan pasien secara keseluruhan (Fowler, 2020). Konsep ini merujuk pada kepemimpinan yang dipraktikkan oleh perawat di tingkat klinis, berfokus pada perbaikan praktik, pengembangan tim, dan peningkatan kualitas asuhan pasien. *Clinical leadership* yang kuat dapat berfungsi sebagai sumber daya penting bagi perawat, membantu mereka mengatasi tuntutan pekerjaan, dan menciptakan lingkungan kerja yang positif. Peran pemimpin klinis sebagai mentor, pembimbing, dan pendukung moral sangat krusial dalam meningkatkan kepuasan perawat.

Kepuasan kerja tidak dapat dipisahkan dari suatu sikap (attitude) yang dimiliki oleh perawat. Sikap tersebut berkaitan dengan dengan masalah, baik dalam pekerjaan serta faktor-faktor spesifik seperti gaji, pengawasan atau supervisi, pangkat untuk kemajuan kondisi kerja, promosi, pengalaman terhadap kecakapan, penilaian kerja yang adil dan setara tanpa merusak hubungan sosial yang baik. Sedangkan ketidakpuasan kerja yang dirasakan oleh karyawan akan berdampak pada menurunnya motivasi kerja karyawan dan berdampak terhadap menurunnya loyalitas kerja (Tahsinia, 2023 dalam Barahama et al., 2020). Terdapat kesulitan tersendiri dalam hal pengukuran kepuasan kerja secara objektif karena setiap orang memiliki kebutuhan yang berbeda-beda, ketika suatu kebutuhan tersebut terpenuhi maka biasanya akan muncul kebutuhan-kebutuhan lain yang mempengaruhi kepuasan kerja pada pelaksanaan sistem asuhan keperawatan di rumah sakit (Maqbali, 2025 dalam Pramana et al., 2021).

Dalam surah An-nisa Ayat 58 : Allah Ta'ala Berfirman :

إِنَّ ٱللَّهَ يَأۡمُرُكُمۡ أَن تُؤَدُّواْ ٱلۡأَمَٰنَٰتِ إِلَىٰٓ أَهۡلِهَا وَإِذَا حَكَمۡتُم بَيۡنَ ٱلنَّاسِ أَن تَحۡكُمُواْ بِٱلۡعَدۡلِۚ إِنَّ ٱللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُم بِهِۦٓۗ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ سَمِيعَۢا بَصِيرٗا

‘’Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkannya dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah Maha Mendengar lagi Maha Melihat.”

Berdasarkan ayat tersebut dapat diartikan bahwa seorang pemimpin memikul amanah dan wajib berlaku adil terhadap orang yang dipimpinnya. Dalam konteks penelitian, kepala ruangan sebagai pemimpin klinis harus mampu menjalankan amanah berupa tanggung jawab mengatur, membimbing, dan mengawasi perawat pelaksana dengan adil, memberikan motivasi, serta menjadi teladan. *Clinical leadership* yang dijalankan sesuai prinsip amanah dan keadilan akan menciptakan kepuasan kerja di kalangan perawat, meningkatkan profesionalisme, dan mendukung mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Pengambilan data awal dilaksanakan pada tanggal 12 September 2025 di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango, tepatnya di Ruangan Perawatan Interna. Populasi tenaga perawat pelaksana di ruangan tersebut berjumlah 36 orang, peneliti melakukan observasi langsung terhadap kegiatan pelayanan dan wawancara singkat dengan beberapa perawat pelaksana di kedua ruangan tersebut. Selain itu, peneliti juga menelaah data sekunder berupa laporan internal rumah sakit terkait pembagian tugas, jadwal dinas, serta hasil supervisi keperawatan.

Sebelum penerapan model kepemimpinan klinis secara menyeluruh, pola kepemimpinan di ruangan umumnya masih bersifat administratif dan berfokus pada penyelesaian tugas rutin harian. Kepala ruangan lebih banyak menjalankan fungsi pengawasan, sementara proses pembinaan, pemberian motivasi, dan komunikasi dua arah belum berjalan secara optimal. Kondisi ini kadang menimbulkan kesenjangan persepsi antara kepala ruangan dan perawat pelaksana mengenai prioritas kerja dan penyelesaian masalah klinis.

Namun, dengan semakin berkembangnya paradigma pelayanan keperawatan profesional, *Clinical leadership* mulai diterapkan sebagai pendekatan kepemimpinan yang menekankan kolaborasi, pembinaan, dan pemberdayaan perawat. Kepala ruangan dituntut untuk tidak hanya mengatur sumber daya, tetapi juga menjadi

teladan, fasilitator, dan mentor bagi stafnya. Melalui pendekatan ini, diharapkan kepuasan kerja perawat meningkat seiring dengan meningkatnya dukungan, komunikasi, dan rasa keadilan dalam tim.

Hasil observasi awal menunjukkan bahwa sebagian besar kepala ruangan telah berupaya menerapkan aspek-aspek *Clinical leadership*, seperti memberikan motivasi sebelum dan sesudah dinas, memfasilitasi diskusi kasus, serta memberikan arahan dalam penyelesaian masalah klinis. Perawat juga menyatakan bahwa kepala ruangan cukup terbuka dalam komunikasi dan memberikan contoh yang baik dalam pelayanan pasien. Akan tetapi, masih terdapat beberapa kendala, seperti keterbatasan waktu kepala ruangan dalam melakukan pembinaan individual dan belum meratanya kesempatan perawat untuk mengikuti pelatihan pengembangan diri.

Berdasarkan data dari bagian rekam medis RSUD Toto Kabila, diketahui bahwa tingkat Bed Occupancy Rate (BOR) selama tiga bulan terakhir, yaitu Juli hingga September 2025, berada pada kisaran 73%–82%, yang termasuk kategori tinggi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tingkat hunian pasien relatif padat, sehingga beban kerja perawat juga meningkat. Situasi ini menuntut penerapan kepemimpinan klinis yang efektif agar pelayanan keperawatan tetap optimal dan kepuasan kerja perawat tidak menurun akibat tekanan pekerjaan yang tinggi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 12 september 2025 terhadap 10 perawat pelaksana di RSUD Toto Kabila, yang terdiri dari 5 perawat di ruangan interna di peroleh gambaran umum mengenai pelaksaan *clinical leadership* kepala ruangan di lingkungan kerja mereka.

Dari hasil wawancara awal yang dilakukan pada 2 perawat dari ruangan interna menyatakan bahwa kepala ruangan telah berupaya menjalankan peran kepemimpinan klinis melalui pemberanian motovasi dan arahan kerja secara rutin , terutama sesuda dan sebelum dinas . kepala ruangan juga di nilai cukup terbuka dalm menyampaikan informasi terkait jadwal kerja, pembagian tugas, serta koordinasi pelayanan pasien. Namun demikian 3 perawat di ruangan interna mengungkapkan bahwa komunikasi dua arah belum masih belum sepenuhnya berjalan optimal, karena belum semua perawat merasa nyaman untuk

menyampaikan pendapat, saran, atau keluhan terkait kondisi kerja secara langsung kepala ruangan.

Dari aspek dukungan dan penghargaan ,3 perawat dari ruangan Interna mengaku bahwa kepala ruangan telah memberikan apresiasi dalam bentuk pujian dan ucapan terimah kasih atas kinerja mereka meski demikian, dukungan tersebut di nilai belum merata, karena masih terdapat perawat yang merasa kurang mendapatkan perhatian atau penghargaan atas kinerja mereka. Meski demikian, dukungan tersebut dinilai belum merata, karena masih terdapat perawat yang merasa kurang mendapatkan perhatian atau penghargaan atas usaha dan tanggung jawab yang telah dilakukan.

Selain itu, beberapa perawat menyebutkan bahwa pembagian tugas harian terkadang belum sepenuhnya proporsional. Pada saat jumlah pesien meningkat, terutama ketika angka Bed Occupancy Rate (BOR) mencapai 78-82% selama periode Juli hingga september 2025, beban kerja menjadi lebih berat bagi sebagai perawat. Kodisi ini menimbulkan perasaan lelah dan berpotensi menurukan semangat kerja apanila tidak di sertai pembinaan serta dukungan yang memadai dari kepala ruangan.

Secara keseluruhan, hasil wawancara ini menunjukan bahwa penerapan clical leadership oleh kepala ruangan di RSUD Toto Kebila telah berjalan cukup baik, namun masih memerlukan peningkatan dalam hal pembinaan berkelanjutan , pemerataan penghargaan, serta komukasi interpersonal antara kepala ruangan dan perawat pelaksana, terutama dalam situasi beban kerja tinggi yang tercermin dari tingginya angka BOR di unit perawatan interna.

Berdasarkan uraian diatas dan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Pengaruh *Clinical leadership* Kepala Ruangan Terhadap Kepuasan Perawat di Rsud Toto Kabila.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka dapat diidentifikasi beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. Sebanyak 4 dari 10 perawat menyampaikan bahwa kepala ruangan sudah berusaha memberikan motivasi dan arahan kerja. Namun, 6 perawat lainnya

menyebutkan bahwa pendampingan tersebut belum dirasakan secara menyeluruh oleh semua staf, sehingga pelaksanaan *clinical leadership* masih belum sepenuhnya merata di kedua unit.

2. Dari 10 perawat yang diwawancarai, 6 orang mengungkapkan bahwa mereka belum merasa leluasa berkomunikasi langsung dengan kepala ruangan. Masukan, keluhan, maupun ide belum selalu dapat disampaikan dengan nyaman, sehingga kualitas komunikasi dua arah di lingkungan kerja masih perlu ditingkatkan.
3. Sebagian perawat, yaitu 6 dari 10 orang, mengaku bahwa dukungan maupun apresiasi dari kepala ruangan belum diberikan secara konsisten. Walaupun beberapa perawat telah menerima pujian atas kinerja mereka, masih ada yang merasa belum memperoleh pengakuan atau perhatian yang sepadan.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini apakah terdapat pengaruh antara *clinical leadership* kepala ruangan terhadap kepuasan perawat di RSUD Toto Kabila?”

1.4. Pembatasan Masalah

Dalam penelitian ini, penulis membatasi masalah pada perawat pelaksana yang bekerja di RSUD Toto Kabila pada ruangan interna sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Variabel yang diteliti difokuskan pada *clinical leadership* kepalaruangan sebagai variabel independen yang diukur melalui kuesioner, serta kepuasan perawat sebagai variabel dependen yang juga diukur menggunakan instrumen kuesioner. Penelitian ini tidak membahas faktor-faktor lain di luar variabel penelitian, seperti beban kerja, status kepegawaian, latar belakang pendidikan, lama bekerja, maupun dukungan organisasi. Selain itu, desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*, sehingga hasil penelitian hanya menggambarkan pengaruh *clinical leadership* terhadap kepuasan perawat pada satu waktu tertentu, tanpa meneliti hubungan sebab-akibat secara langsung.

1.5. Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi pengaruh *clinical leadership* kepala ruangan terhadap

kepuasan perawat di RSUD Toto Kabila.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *clinical leadership* kepala ruangan di ruangan interna RSUD Toto Kabila.
2. Mengidentifikasi kepuasan perawat di ruangan interna RSUD Toto Kabila.
3. Menganalisis pengaruh *clinical leadership* kepala ruangan terhadap kepuasan perawat di ruangan interna RSUD Toto Kabila.

1.6. Kegunaan Hasil Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya dalam manajemen keperawatan terkait peran *clinical leadership*kepala ruangan terhadap kepuasan kerja perawat. Penelitian ini juga dapat menambah referensi ilmiah mengenai hubungan kepemimpinan klinis dengan kepuasan perawat, sehingga dapat menjadi dasar bagi pengembangan teori maupun intervensi dalam praktik keperawatan manajerial.

1.6.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tenaga Kesehatan

   Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan penerapan *clinical leadership* di unit keperawatan, sehingga mampu menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, meningkatkan kepuasan, serta mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit.

2. Bagi Rumah Sakit

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam merancang kebijakan atau program pengembangan kepemimpinan bagi kepala ruangan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan tenaga keperawatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau pijakan untuk penelitian lanjutan terkait *clinical leadership* dan kepuasan perawat, baik dengan

desain penelitian yang lebih kompleks, menambahkan variabel moderator/mediator, maupun pada setting rumah sakit yang berbeda.