

HUBUNGAN GAYA KOMUNIKASI KEPALA RUANGAN DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP
(The Correlation of Head Nurse's Communication Style with Nurse's Performance at Inpatient Care Unit)

Indri Yulia Sari, Dewi Setya Paramitha, Iswantoro
Email: indriyuliasari51@gmail.com, ds_paramitha@yahoo.co.id

ABSTRACT

Communication has a strong relationship with the head nurses' leadership, even it can be said that there is no head nurse without communicating with their nurses. There are three types of communication styles, namely passive style, aggressive style, and assertive style. Three variations of communication style can used depend on situation. The ability of communicating will determining the success of the role of head nurses to influence their nurses. The problem appear when misunderstanding of information because sometimes nurses didn't give feedback.

The aim of study was to analysis the relationship between head nurses' communication style with nurses performance at inpatient care unit. Study design used correlation design with cross sectional approach. This study conducted at inpatient care unit of RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin at November 2017-May 2018. Sample was taken by proportionate stratified random sampling and simple random sampling, there were 133 nurses and 133 nursing care report. Spearman Rank Test used to analysis the correlation.

The result found that there was strong relationship between head nurses' communication style with nurses performance at inpatient care unit, obtained of p value 0,000 ($<0,05$) and Correlation Coefficient Spearman Rank value 0,791.

The head nurses whose implementing assertive communication style will stated clearly and firmly every purpose and activity which related to improving nurse performance, however their convey openly, accept compromise and constructive criticism.

Keywords: *Communication Style, Head Nurse, Performance*

PENDAHULUAN

Pada pelayanan rawat inap di rumah sakit, perawat adalah salah satu profesi yang memberi sumbangsih terbesar dalam mutu pelayanan. Pemberian asuhan keperawatan oleh para perawat diatur dan dipimpin oleh kepala ruangan. Kepala ruangan sebagai *first line* manajer bertanggung jawab atas kualitas pelayanan di ruang rawat inap. Kepala ruangan bertugas mengatur dan mengarahkan para perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, di sinilah peran

kepala ruangan sebagai pemimpin sangat diperlukan.

Kepemimpinan dalam konteks yang lebih luas sebagai suatu kegiatan yang menggunakan proses komunikasi untuk mempengaruhi kegiatan seseorang atau kelompok ke arah pencapaian tujuan dalam situasi tertentu.¹ Lebih dari 80% waktu digunakan pemimpin untuk berkomunikasi, 16% untuk membaca, dan 9% untuk menulis.² Mengingat banyaknya waktu yang digunakan oleh kepala ruangan untuk berkomunikasi

(mendengar dan berbicara), sehingga jelas bahwa kepala ruangan harus mempunyai keterampilan komunikasi interpersonal yang baik kepada setiap perawat agar mampu menyampaikan segala bahasa lisan dengan baik. Keberhasilan yang dicapai suatu organisasi tidak lepas dari peran pemimpin dalam berkomunikasi kepada stafnya.

Sebuah penelitian menyebutkan tiga jenis gaya komunikasi pemimpin yaitu *passive style*, *aggressive style*, dan *assertive style*. Variasi gaya tersebut bersifat situasional.³ Jadi dapat disimpulkan bahwa komunikasi memiliki hubungan erat dengan kepemimpinan, bahkan dapat dikatakan bahwa tidak ada kepemimpinan tanpa komunikasi. Kemampuan komunikasi menentukan berhasil tidaknya seorang pemimpin dalam dalam mempengaruhi bawahannya.⁴

Peran komunikasi didalam membangun kinerja tim pelayanan kesehatan sangatlah penting. Sebuah penelitian di Australia menunjukan bahwa komunikasi yang buruk dapat membuang waktu, mengganggu perawatan pasien, dan mungkin penyebab utama yang dapat dicegah dalam praktek klinik.⁵ Beberapa masalah komunikasi yang terjadi antara lain kesalahpahaman dalam menerima informasi, perawat kurang memberi umpan balik dan di antara perawat kadang kurang terbuka untuk saling memberi masukan atau usulan. Evaluasi kinerja perawat dan identifikasi adanya masalah komunikasi yang kurang efektif dalam pelayanan keperawatan diperlukan sebagai pertimbangan untuk perbaikan kualitas pelayanan keperawatan agar tetap optimal.⁶

Direktorat Keperawatan
Departemen Kesehatan Republik
Indonesia bersama WHO dan UGM

pada tahun 2001 mengembangkan suatu model peningkatan kinerja perawat di puskesmas dan rumah sakit. Dari hasil evaluasi yang dilakukan menunjukkan adanya peningkatan kinerja perawat setelah mengikuti kegiatan pengembangan manajemen kinerja di rumah sakit maupun di puskesmas (836/Menkes/SK/VII/2005).

Oleh karena itu, penilaian kinerja menjadi salah satu alat terbaik yang dimiliki organisasi untuk mengembangkan dan memotivasi dan memberdayakan staf. Jadi dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat merupakan tolak ukur keberhasilan pelayanan kesehatan.

RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin sebagai RSUD Kelas B di Kalimantan Selatan, berdasarkan data kunjungan selama 2014 didapatkan 11.517 kunjungan pasien di rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Banyaknya kunjungan yang semakin meningkat setiap bulannya menyebabkan rumah sakit harus lebih meningkatkan kinerja pelayannya.

Hasil wawancara awal dengan dua kepala ruangan dan tiga perawat pelaksana yang diambil secara acak dikedua ruangan tersebut diketahui bahwa setiap kepala ruangan memiliki gaya komunikasi yang berbeda-beda dalam kepemimpinannya.

Sementara itu indikator kinerja individu kinerja seorang perawat bisa dinilai melalui hasil pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil observasi lima rekam medik yang diambil secara acak di salah satu ruang rawat didapatkan hasil pendokumentasian asuhan keperawatan sudah dalam katagori lengkap dari tahap pengkajian, tahap diagnosis, tahap, perencanaan tindakan hingga evaluasi.

Berdasarkan latar belakang diatas serta hasil penelitian yang dilakukan oleh profesi lain tentang

gaya komunikasi pemimpin maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan gaya komunikasi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian korelasional yaitu untuk menganalisis suatu hubungan antara variabel bebas yaitu gaya komunikasi kepala ruangan dengan variabel terikat yaitu kinerja perawat pelaksana. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Sampel pada penelitian ini adalah 133 perawat dan 133 rekam medik di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling* dan *simple random sampling*. Waktu penelitian ini dimulai pada November 2017 sampai Mei 2018.

Instrumen yang digunakan untuk mengidentifikasi gaya komunikasi kepala ruangan adalah kuesioner. Sedangkan lembar observasi digunakan untuk mengukur kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan dalam catatan rekam medik pasien.

Analisis data yang digunakan adalah Uji *Spearman Rank* untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dependen (gaya komunikasi) dan independen (kinerja perawat pelaksana).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Gaya Komunikasi Kepala Ruangan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr.H.Moch.Ansari Saleh Banjarmasin

No.	Gaya Komunikasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Pasif	2	1,5

2	Agresif	15	11,3
3	Asertif	116	87,2
Jumlah		133	100,0

Berdasarkan hasil kuesioner tentang gaya komunikasi kepala ruangan di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin sebanyak 116 orang perawat (87,2%) menjawab gaya komunikasi kepala ruangan adalah asertif.

Tabel 2. Observasi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H.Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

No	Kinerja perawat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak lengkap	11	8,3
2	Lengkap	122	91,7
Jumlah		133	100,0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar hasil observasi pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dalam kategori lengkap yaitu sebanyak 122 rekam medik (91,7%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan Uji *Spearman Rank* untuk mengetahui hubungan antara dua variabel gaya kepemimpinan dan variabel kinerja perawat.

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan Gaya Komunikasi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Gaya Komunikasi Kepala Ruangan	Kinerja Perawat Pelaksana				Jumlah	
	Tidak Lengkap		Lengkap			
	n	%	n	%	N	%
Pasif	2	100	0	0	2	100
Agresif	9	60	6	40	15	100
Asertif	0	0	116	100	116	100
Jumlah	11	8,3	122	91,7	133	100

Uji *Spearman's rho* p value = 0,000 < α = 0,05
R (Correlation Coefficient) = 0,791

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 133 perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin sebanyak 116 orang (100%) yang gaya komunikasi kepala ruangnya asertif maka kinerja perawat pelaksana dalam dokumentasi asuhan keperawatan adalah lengkap.

Hasil uji statistik *Spearman Rank* menunjukkan nilai signifikan sebesar 0,000. Nilai ini lebih kecil dari 0,05 sebagai taraf yang telah ditentukan ($p < \alpha$). Sehingga dapat dinyatakan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang secara uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara gaya komunikasi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

Hubungan kedua variabel berdasarkan nilai *Correlation Coefficient Spearman Rank* 0,791 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang kuat. Maka dapat dinyatakan bahwa semakin asertif gaya komunikasi kepala ruangan akan semakin lengkap dokumentasi asuhan keperawatan.

Pembahasan

Hasil penelitian didapatkan bahwa gaya komunikasi kepala ruangan sebagian besar adalah gaya komunikasi asertif. Gaya komunikasi asertif merupakan kemampuan komunikasi yang berdiri pada titik tengah antara komunikasi pasif dan agresif. Pemimpin yang memiliki kemampuan dalam berkomunikasi asertif memandang bahwa pendapat dan ide orang lain sama pentingnya dengan pendapat dan idenya sendiri serta berpikir lebih positif mengenai dirinya tanpa memandang rendah orang lain. Seperti yang diungkapkan

oleh Tedja (2017) bahwa gaya komunikasi *assertive* sangat cocok dalam membangun kinerja tim.³

Pada penelitian didapatkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana berada dalam usia produktif. Pada usia ini adalah masa yang penuh dengan ketengangan emosional. Gaya komunikasi asertif sangat sesuai untuk menjembatani komunikasi pada usia ini, karena gaya komunikasi asertif membantu orang belajar meninggalkan pola percakapan mencela yang lazim digunakan yang mengandalkan ketidakamanan dan kurangnya percaya diri. Komunikator membuat pernyataan langsung yang disertai dengan pertimbangan perasaan, ide, dan harapan. Komunikator dengan gaya ini memiliki kemampuan untuk mendengarkan dengan baik sehingga membiarkan orang lain mengetahui bahwa ia didengarkan.^{3,7}

Pada komunikasi asertif, juga terjadi komunikasi dua arah. Hal ini membantu dalam mempertahankan tingkat motivasi perawat pelaksana agar tetap tinggi, pada saat yang sama tanggung jawab dan kontrol atas pembuatan keputusan tetap ada pada pimpinan. Motivasi mempunyai peran yang sangat penting untuk berhasilnya suatu pekerjaan. Seorang pemimpin dalam memotivasi perlu memahami keunikan setiap individu dan mengetahui kebutuhan apa yang diharapkan oleh staf.

Hasil observasi didapatkan bahwa kinerja perawat dalam dokumentasi asuhan keperawatan sebagian besar dikategorikan lengkap. Kelengkapan tersebut menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang dilakukan dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi diisi dengan baik.

Dokumentasi diartikan sebagai segala sesuatu yang tertulis atau tercetak yang dapat diandalkan sebagai

catatan tentang bukti bagi individu yang berwenang, dokumentasi yang baik mencerminkan tidak hanya kualitas perawatan tetapi juga membuktikan pertanggungjawaban setiap anggota tim perawat dalam memberikan perawatan. Dokumentasi yang akurat adalah salah satu pertahanan diri yang terbaik terhadap tuntutan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan.⁸

Nampaknya sebagian besar perawat pelaksana di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin telah menyadari betul bahwa catatan dokumentasi berfungsi sebagai bukti tertulis terhadap segala sesuatu yang terjadi dan dilakukan kepada klien. Asuhan keperawatan dapat saja berjalan dengan sangat baik, namun asuhan keperawatan yang tidak didokumentasikan berarti asuhan yang tidak dilakukan dalam peradilan hukum. Hal ini bisa terjadi karena sebagian besar latar belakang pendidikan perawat pelaksana di rumah sakit tersebut adalah Diploma Tiga Keperawatan. Perawat dengan pendidikan diploma tentu telah mendapatkan ilmu tentang dan keperawatan sebagai profesi, dengan pengetahuan yang dimiliki tersebut akan memengaruhi cara pandang dan sikapnya dalam bekerja.⁹

Dari hasil penelitian ini setelah dilakukan uji statistik *Spearman Rank* terdapat hubungan kuat antara gaya komunikasi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana.

Asertif merupakan sikap yang mana seseorang mampu berkomunikasi dengan orang lain tentang apa yang dirasakan, pikirkan tanpa melanggar hak-hak orang lain, yang mana dalam berkomunikasi dengan orang lain selalu disertai dengan kejujuran tanpa ada yang dibuat-buat atau dimanipulasi dan tanpa ada maksud merugikan orang lain.

Gaya komunikasi merupakan hal yang penting terutama bagi seorang kepala ruangan yang memimpin perawat pelaksana di ruang rawat inap. Kepala ruangan mengambil peran yang sangat penting untuk kemajuan ruangan. Kepala ruangan selain diwajibkan untuk memimpin juga harus memiliki kepandaian, wawasan yang luas, mempengaruhi, memberikan motivasi dan komunikasi yang baik sehingga tujuan yang telah ditetapkan oleh di ruangan tersebut dapat tercapai.

Gaya komunikasi *assertive* yang merupakan gaya komunikasi yang objektif dan terbuka dengan sesamanya, sehingga hal tersebut akan membuat anak buah merasa lebih dihargai haknya sebagai anak buah maupun sebagai manusia. Dengan adanya gaya komunikasi *assertive* pada seseorang, hal ini juga akan membuat kesan yang positif terhadap seseorang yang memilikinya, sehingga tidak akan membuat orang disekitarnya memiliki penilaian yang buruk terhadap seseorang dengan gaya komunikasi *assertive* tersebut.

Kepala ruangan dengan gaya komunikasi *assertive* harus mendengarkan apa yang dibicarakan agar mengerti dan memahami akar permasalahan yang terjadi, mengatakan apa yang diinginkan dengan lugas, jujur dan jelas agar dapat dipahami pihak lain, memberi perhatian dan fokus pada hal-hal yang terjadi, berusaha untuk melakukan kompromi dan negosiasi dalam menyelesaikan masalah dan mengambil keputusan, memegang pendirian dan sabar dalam situasi dan kondisi apapun, memberikan masukan dan tanggapan atau kritikan positif yang membangun untuk memecahkan masalah atau konflik.¹⁰

Kinerja merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang

dapat dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Perlu diingat bahwa kinerja itu bukan sekedar hasil pekerjaan atau prestasi kerja, tetapi juga mencakup bagaimana proses pekerjaan itu berlangsung.

Penilaian kinerja merupakan alat yang paling dapat dipercaya oleh manajer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktivitas. Secara sederhana kinerja adalah hasil dari pekerjaan organisasi, yang dikerjakan oleh karyawan dengan sebaik-baiknya sesuai dengan petunjuk, arahan yang diberikan oleh pimpinan, kompetensi dan kemampuan karyawan mengembangkan nalarnya dalam bekerja.^{11,2,12}

IMPLIKASI

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan gaya komunikasi kepala ruangan menurut persepsi perawat pelaksana yang paling banyak adalah gaya komunikasi asertif sebanyak 87,2%. Kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian rekam medik yang paling banyak adalah kategori lengkap sebanyak 91,7%. Ada hubungan gaya komunikasi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Kepala ruangan yang komunikatif mampu menyampaikan pikiran atau informasi kepada perawat pelaksana melalui suatu cara tertentu sehingga bawahannya tersebut mengerti betul apa yang dimaksud oleh kepala ruangan.

SARAN

Kepala ruangan disarankan dapat meningkatkan kinerja perawat pelaksana melalui penerapan

gaya komunikasi asertif. Karena kemampuan berkomunikasi menentukan berhasil tidaknya seorang kepala ruangan dalam melaksanakan tugasnya, terutama dalam mempengaruhi perawatnya untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Rosyidi K. Manajemen Kepemimpinan dalam Keperawatan. Jakarta: Trans Info Media; 2013.
- Nursalam. Managemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Salemba Medika. Jakarta: Salemba Medika; 2014. 1–359 p.
- Tedja AW. Gaya Komunikasi Kepala Cabang Bank BCA KCP Gunungsari Surabaya Dalam Upaya Pendahuluan. *J e-Komunikasi*. 2017;5.
- Abidin YZ. Manajemen Komunikasi: Filosofi, Konsep, dan Aplikasi. Bandung: Pustaka Setia. Bandung; 2015.
- Wang C-H, Anthony K, Kuo N-W. The Role of Head Nurse on Communication: A Social Network Approach. *Int J Futur Comput Commun*. 2016;5(1):43–6.
- Sinaga MC, Oktavianti O, Hasibuan R. Analisa Gaya Kepemimpinan Dan Komunikasi Dalam Meningkatkan Prestasi Kerja Pada PT Bareleng Maritime Training Center. *Equilibiria*. 2017;4(2):1–34.
- Christman L. Leadership Roles and Management Functions in Nursing Theory and Application. 8th ed. Vol. 28, *Nursing Administration Quarterly*. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2013. 225 p.
- Wirawan EA, Novitasari D, Wijayanti F. Hubungan Antara Supervisi Kepala Ruang Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa. *J Manaj*

Keperawatan. 2013;1(1):1–6.

Rusmianingsih N. Hubungan Penerapan Metode Pemberian Asuhan Keperawatan Tim Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kabupaten Tanggerang. Universitas Indonesia. Universitas Indonesia; 2012.

Widyastuti T. Pengaruh Komunikasi Asertif Terhadap Pengelolaan Konflik. Widya Cipta, Jurnal Sekretari dan Manajemen. 2017;1(1).

Abdullah M. Manajemen dan Evaluasi Kinerja Karyawan. Yogyakarta: Aswaja Pressindo; 2014.

Fauzan M. Pengaruh Stress dan Kepemimpinan Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Pematangsiantar. J Wawasan Manaj. 2017;5(1).