

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Dalam lingkungan masyarakat, organisasi formal maupun non formal selalu ada seseorang yang dianggap lebih dari yang lain. Seseorang yang memiliki kemampuan lebih tersebut diangkat atau ditunjuk sebagai orang yang dipercaya untuk mengatur orang lainnya. Orang seperti itu disebut pemimpin atau manajer. Manajer harus dapat memanfaatkan potensi sumberdaya manusia yang dipimpinya, agar dapat menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, percaya akan kemampuan anggotanya untuk menyumbangkan kemampuan mereka, mendorong partisipasi penuh serta pengendalian diri. Pemimpin terampil menggunakan komunikasi yang efektif yang pada akhirnya dapat mencegah timbulnya suatu konflik, dapat mengintegrasikan pelaksanaan kegiatan dalam organisasi yang menjadi tanggung jawab stafnya, serta mampu dan selektif dalam menyerahkan pekerjaan dan memberikan kepercayaan kepada bawahan/ orang lain untuk mengambil tindakan yang diperlukan agar tugas dan tanggung jawabnya dapat dilaksanakan dengan baik (Rivai, 2008 )

Seorang pemimpin akan memainkan peranan yang sangat dominan dalam kehidupan organisasinya. Peranan tersebut sama sekali tidak mengurangi apalagi mengabaikan pentingnya peranan yang perlu dan harus dimainkan oleh para tenaga pelaksana, akan tetapi tenaga pelaksana perlu dibimbing, dibina, diarahkan, dan digerakkan sedemikian rupa sehingga mau dan mampu mengerahkan tenaga, waktu, dan keterampilannya bagi kepentingan organisasi. (Siagian, 2003 )

Gaya kepemimpinan yang dijalankan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah: Faktor Individu itu sendiri, seperti nilai dan norma yang dianut, Faktor bawahan/ *follower*, faktor organisasi yang meliputi struktur dan tata laksana tugas yang meliputi kewenangan dan faktor sosial ekonomi dan politik. Ciri khas gaya kepemimpinan dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu Internal dan Eksternal. Gaya kepemimpinan yang dijalankan oleh setiap kepala Puskesmas

selanjutnya akan mempengaruhi motivasi kerja bawahannya. Motivasi kerja yang baik tentunya akan menghasilkan *performa* kerja yang baik pula. (Terry, 1977)

Seorang pemimpin bukanlah penguasa karena ia lahir bukan hendak semata menguasai, melainkan pemimpin dilahirkan untuk membimbing masyarakat menuju ketentraman dan kemakmuran. Pemimpin yang hanya ingin memakmurkan masyarakatnya dengan segala macam cara, termasuk cara kekerasan yang dihalalkan, jelas akan membawa petaka. Seperti tampak pada beberapa tahun belakangan ini ketika kepemimpinan Presiden AS George W. Bush, yang lebih menonjolkan kekerasan untuk menguasai ladang-ladang minyak di kawasan Asia Tengah dan Timur Tengah. Bush lebih suka cara kekerasan dengan mengeksploitasi tragedi 11 September 2001, ketimbang menggunakan pola cerdas berdiplomasi. Kepemimpinan semacam ini kontras sekali dengan masa kepresidenan Bill Clinton, yang cenderung mengedepankan cara-cara budaya dan diplomasi. (Nye, 2008)

Demikian juga kondisi di Negara kita Indonesia mengalami krisis multidimensi sampai detik ini. Krisis tersebut mendera berbagai bidang, mulai dari ekonomi, politik, budaya, *sains*, kesehatan, dan kemanusiaan. Seakan tidak ada jalan keluar dari semua krisis tersebut. Adapun salah satu krisis yang paling nyata kita hadapi adalah krisis kepemimpinan. Kita mengalami kegamangan dalam memilih tipe kepemimpinan yang tepat untuk negeri ini. Ada sebagian intelektual yang menganjurkan "*westernisasi*", yaitu secara total mengikuti gaya kepemimpinan Amerika Serikat atau Eropa. Ada juga sebagian yang merasa panik dengan gelombang globalisasi dan *westernisasi* dan memilih berlindung di balik jubah *primordialisme*, berbasis agama, etnis, atau ras. Zaman sekarang seakan-akan suri teladan dari *founding father* kita, yaitu Soekarno-Hatta, untuk memadukan timur dan barat seakan sudah dilupakan. Era *globalisasi* mengharuskan kita melakukan *redefinisi* mengenai makna kepemimpinan. (Parikesit, 2008 )

Begitu juga dengan pembangunan di sektor kesehatan Dinas Provinsi Jawa Barat tidak terlepas dari peran pimpinan Pemerintah Daerah yang mempunyai visi sesuai dengan Pola Dasar Pembangunan Daerah Jawa Barat yaitu " Dengan Iman dan taqwa, Jawa Barat sebagai provinsi termaju di Indonesia dan Mitra terdepan

Ibu Kota Negara tahun 2010". Pemerintah Jawa Barat mempunyai tekad yang kuat untuk mewujudkan hal tersebut, sehingga untuk tahun 2003-2008 ditetapkan visi akselerasi peningkatan kesejahteraan masyarakat guna mendukung pencapaian visi Jabar 2010, meliputi 5 agenda utama pembangunan di Jawa Barat yang secara *sinergis* diharapkan dapat menjadi pedoman bagi seluruh *stakeholder* pembangunan, salah satu agendanya adalah peningkatan *kualitas* dan *produktivitas* sumber daya manusia di Jawa Barat dengan sektor kesehatan salah satu komponen utama. Untuk meningkatkan *kualitas* dan *produktivitas* sumber daya manusia, khususnya yang berkerja disektor kesehatan sebagai ujung tombak pemberi layanan kesehatan digaris terdepan kepada masyarakat, diperlukan kontrol dan pembinaan dari pimpinannya. Hal ini menjadi sangat penting untuk dilakukan oleh seorang pimpinan, baik ditingkat Puskesmas maupun di jajaran tingkat Dinas Kesehatan dimasing-masing daerah Kota Kabupaten. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jabar, 2008)

*Performa* kerja dari tenaga kesehatan di Puskesmas merupakan *output* bagi fungsi kinerja Puskesmas. *Performa* ini dilihat dari seberapa besar hasil cakupan program dilaksanakan. Di Kota Cirebon terdapat 21 Puskesmas yang tersebar di 5 Kecamatan dan berada di tiap Kelurahan, hanya satu puskesmas yang melayani 2 wilayah kelurahan (Puskesmas Jagasatru), dengan luas wilayah 37,358 Km<sup>2</sup> dan jumlah penduduk 285.363 jiwa pada tahun 2007 (Profil Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Tahun 2007). Dalam 2 tahun terakhir ini (2007/ 2008) telah dilaksanakan 2 kali mutasi Kepala Puskesmas dan yang menduduki jabatan baru pertama kali menjadi Kepala Puskesmas ada 9 Kepala Puskesmas dari 21 jumlah keseluruhan Puskesmas di Kota Cirebon (hasil wawancara langsung dengan Kepala TU Dinas Kesehatan Kota Cirebon). Hasil pengamatan terhadap program Puskesmas terlihat adanya variasi cakupan kegiatan (Imunisasi, KIA, Jumlah Kunjungan Rawat Jalan) yang tidak sama dari masing-masing puskesmas, padahal baik fasilitas maupun luas wilayah kerja yang tidak begitu jauh berbeda, kecuali hanya satu kelurahan Sitopeng yang agak jauh dan masih tertinggal karena faktor budaya. (Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Cirebon tahun 2007)

Dari hasil survei awal, penulis melakukan pengamatan dan wawancara langsung terhadap 10 staf di salah satu Puskesmas di Kota Cirebon. Dari 10 staf

yang diwawancara tersebut, 8 staf mengatakan kurangnya peran Kepala Puskesmas dalam memberikan pengarahan, motivasi dalam bekerja. Konflik yang terjadi tidak diselesaikan dengan cara terbuka dan memuaskan semua pihak. Komunikasi tidak berlangsung dengan suasana hangat dan penuh keakraban (Dinkes Kota Cirebon 2009).

Menurut hasil penelitian Gani (1985) didapatkan sekitar 48% tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Pandeglang saat itu masih masuk ke wilayah Provinsi Jawa Barat, waktu kerjanya kurang *produktif* dan dari 52% waktu *produktifnya* 33% digunakan untuk urusan administrasi. Menurut hasil penelitian Sutopo (1991) di Kabupaten Subang, tenaga Gizi di Puskesmas menilai kinerjanya kurang baik. Penelitian Renasih (1995) menemukan bahwa kinerja Bidan di Puskesmas Kabupaten Garut masih dibawah 50%. Dalam penelitian Septina Purba (1998) terhadap staf Puskesmas menyatakan peranan Kepala Puskesmas di wilayah Jakarta Utara di 7 Puskesmas Kecamatan dinyatakan 50% masih kurang dalam hal memotivasi dan mendelegasikan wewenang. Penelitian Jajang Setiawan (2007) di Kabupaten Majalengka, terdapat adanya hubungan yang bermakna antara gaya kepemimpinan terhadap kepuasan kerja staf Puskesmas dalam dimensi komunikasi, motivasi dan koordinasi ( $P=0,0001$ ).

Begitu pun dengan kepemimpinan dalam suatu organisasi, seperti misalnya di Puskesmas, peran pimpinan sangatlah strategis dalam menggerakkan, memotivasi, berkoordinasi dan berkomunikasi kepada staf agar dapat meningkatkan kinerjanya untuk bersama-sama mewujudkan tujuan dalam meningkatkan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Seorang Kepala Puskesmas dipercayakan untuk bertanggung jawab dalam pelaksanaan program kesehatan paripurna dan dituntut untuk mampu mengatur, mengarahkan, menggerakkan, memotivasi bawahannya serta mendelegasikan wewenang secara tepat, sehingga tujuan yang telah ditetapkan dapat dicapai secara optimal. Kemampuan dan ketrampilan untuk mengarahkan dan menggerakkan bawahannya ke arah satu tujuan ini disebut kepemimpinan (Hatmoko, 2006).

Dengan latar belakang tersebut diatas, penulis tertarik untuk melaksanakan penelitian tentang gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh seorang Kepala Puskesmas dalam menjalankan manajemen kepemimpinannya sehari-hari di

wilayah kerjanya. Bagaimana cara mereka dalam berkomunikasi, mendelegasikan wewenang berkoordinasi dan memotivasi para staf.

## 1.2 Rumusan Masalah

Gaya kepemimpinan yang dijalankan oleh setiap kepala Puskesmas selanjutnya akan mempengaruhi kinerja bawahannya. Kinerja yang baik tentunya akan menghasilkan *performa* kerja yang baik pula.

Pada profil kesehatan yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Cirebon dapat terlihat adanya variasi cakupan untuk beberapa program yang satu dengan yang lain oleh tiap puskesmas di masing-masing kelurahan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi dalam *performa* kerja staf, yang mungkin berhubungan dengan gaya kepemimpinan yang dibawakan oleh seorang Kepala Puskesmas, selain dari faktor-faktor yang lainnya.

Dari penjelasan diatas, menimbulkan keingintahuan penulis untuk melihat gambaran gaya kepemimpinan yang dijalankan oleh Kepala Puskesmas di Kota Cirebon. Gaya kepemimpinan tersebut dilihat menurut penilaian seluruh staf yang ada di 10 Puskesmas di Kota Cirebon yang direncanakan akan dilaksanakan pada bulan April dan Mei 2009.

## 1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran gaya kepemimpinan dalam aspek memotivasi Kepala Puskesmas terhadap stafnya di 10 Puskemas Kota Cirebon tahun 2009.
2. Bagaimana gambaran gaya kepemimpinan dalam aspek berkoordinasi Kepala Puskesmas terhadap stafnya di 10 Puskesmas Kota Cirebon tahun 2009.
3. Bagaimana gambaran gaya kepemimpinan dalam aspek berkomunikasi Kepala Puskesmas terhadap stafnya di 10 Puskesmas Kota Cirebon tahun 2009.
4. Bagaimana gambaran gaya kepemimpinan dalam aspek pendelegasian wewenang terhadap stafnya di 10 Puskesmas Kota Cirebon tahun 2009.

5. Apakah ada hubungan antara umur staf dengan gaya kepemimpinan kepala Puskesmas di 10 Puskesmas koata Cirebon tahun 2009.
6. Apakah ada hubungan antara Jenis kelamin staf dengan gaya kepemimpinan kepala Puskesmas di 10 Puskesmas koata Cirebon tahun 2009.
7. Apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan staf dengan gaya kepemimpinan kepala Puskesmas di 10 Puskesmas kota Cirebon tahun 2009.
8. Apakah ada hubungan antara lama masa kerja staf dengan gaya kepemimpinan kepala Puskesmas di 10 Puskesmas kota Cirebon tahun 2009.
9. Apakah ada hubungan antara luas wilayah Puskesmas dengan tampilan gaya kepemimpinan kepala Puskesmas di 10 Puskesmas kota Cirebon tahun 2009.
10. Apakah ada hubungan antara jumlah staf dengan tampilan gaya kepemimpinan kepala Puskesmas di 10 Puskesmas kota Cirebon tahun 2009.
11. Apakah ada hubungan antara jumlah kunjungan Puskesmas dengan tampilan gaya kepemimpinan kepala Puskesmas Kota Cirebon tahun 2009
12. Apakah ada hubungan antara jumlah penduduk dengan tampilan gaya kepemimpinan kepala Puskesmas di 10 Puskesmas kota Cirebon tahun 2009.
13. Apakah ada hubungan antara jumlah penduduk miskin dengan tampilan gaya kepemimpinan kepala Puskesmas di 10 Puskesmas kota Cirebon tahun 2009.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Memperoleh gambaran persepsi staf Puskesmas terhadap gaya kepemimpinan Kepala Puskesmas di 10 Puskesmas Kota Cirebon tahun 2009.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui apakah ada hubungan antara faktor *predisposing* (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama masa kerja), faktor lingkungan (luas wilayah, jumlah staf dan jumlah kunjungan pasien) dan faktor *densitas* (jumlah kepadatan penduduk jumlah penduduk miskin) terhadap tampilan gaya kepemimpinan kepala Puskesmas di Kota Cirebon tahun 2009.
2. Mengetahui gambaran profil gaya kepemimpinan kepala Puskesmas masing-masing menurut penilaian staf puskesmas kecenderungan masuk ke kategori *Otokratik*, *Demokratik* dan *Laissez Faire*.
3. Mengetahui gambaran profil gaya kepemimpinan kepala Puskesmas masing-masing dalam cara memotivasi bawahannya.
4. Mengetahui gambaran profil gaya kepemimpinan kepala Puskesmas masing-masing dalam cara berkomunikasi dengan bawahannya.
5. Mengetahui gambaran profil gaya kepemimpinan kepala Puskesmas masing-masing dalam cara mengkoordinasi bawahannya.
6. Mengetahui gambaran profil gaya kepemimpinan kapala Puskesmas masing-masing dalam cara mendelegasikan wewenangnya.

#### 1.5 Manfaat Penelitian

##### 1. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Dinas Kesehatan untuk dapat memonitor kinerja kepala Pusekasmas dan stafnya.

##### 2. Bagi Fakultas

Hasil penelitian ini bagi kalangan akademisi, diharapkan dapat menjadi salah satu acuan, koleksi dan sebagai referensi mengenai masalah kepemimpinan.

##### 3. Bagi Puskesmas

Dengan diperolehnya hasil penelitian mengenai profil gaya kepemimpinan pada Kepala Puskesmas ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Kepala Puskesmas untuk menilai sejauh mana penampilan dirinya dalam

menggerakkan bawahannya, terutama yang masih baru pertama kali menjabat menjadi kepala puskesmas atau pun yang sudah *senior*.

#### 4. Bagi Peneliti

Bagi peneliti hasil penelitian ini sangat berguna, menambah pengetahuan dan membuka wawasan dalam memandang permasalahan kepemimpinan dan dapat dijadikan pengalaman sebagai bekal di masa depan.

### 1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah studi kuantitatif dengan menyebarkan kuesioner kepada responden untuk mengetahui gaya kepemimpinan para Kepala Puskesmas di Kota Cirebon yang dipengaruhi oleh faktor *predisposing* (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama masa kerja), lingkungan (luas wilayah, jumlah staf dan jumlah kunjungan pasien) dan *densitas* (kepadatan penduduk dan jumlah penduduk miskin). Dalam penelitian ini, penulis bermaksud untuk mengetahui persepsi staf dan rekan sejawat terhadap gaya kepemimpinan Kepala Puskesmasnya.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April dan Mei tahun 2009 di 10 Puskesmas Kota Cirebon. Objek penelitian adalah seluruh staf di 10 Puskesmas di Kota Cirebon. Data diambil secara *cross sectional* pada suatu waktu, cukup sekali secara serentak dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada seluruh staf di 10 Puskesmas Kota Cirebon yang berjumlah 270 orang. Kuesioner berisikan pertanyaan-pertanyaan yang mengacu pada tiga gaya kepemimpinan yaitu *Otokratik, Demokratik dan Laissez Faire* yang terdiri dari empat fungsi kepemimpinan komunikasi, delegasi wewenang, koordinasi dan motivasi.