

Gaya Kepemimpinan dengan Kejadian *Bullying* Perawat

Raja Mizlinovriana¹, Rachmawaty M. Noer², Mira Agusthya³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan : STIKes Awal Bros Batam

Jl. Abulyatama Kelurahan Belian Kecamatan Batam Kota, Indonesia

Email : Anadhanny@gmail.com¹, rachmawatyannoer1977@gmail.com², agusthiamira@gmail.com³

Abstrak

Kualitas dari sumber daya manusia sangat berhubungan dengan pemberian pelayanan kesehatan baik itu di rumah sakit, puskesmas atau klinik-klinik adalah tenaga keperawatan/perawat. Namun dalam menjalankan tugasnya di pelayanan kesehatan, perawat sering menerima *bullying* yang dapat menimbulkan gangguan baik psikis maupun gangguan fisik yang akan berpengaruh pada kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit. Salah satu faktor yang berhubungan dengan *bullying* adalah gaya kepemimpinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan gaya kepemimpinan dengan kejadian *bullying* pada perawat di tempat kerja. Metode Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan cross sectional. Penelitian ini menggunakan instrument, dengan jumlah sampel penelitian ini sebanyak 30 orang perawat dalam dua Puskesmas. Hasil Penelitian Ini di dapatkan Lebih dari sebagian 70 % para perawat mengalami kejadian *bullying* dan mengalami kepemimpinan otoriter sebesar 67 %. Dalam hal ini hasil uji *chisquare* yang dilakukan telah di dapat ada hubungan yang signifikan antara *bullying* dengan Kepemimpinan Otoriter. Dengan nilai signifikan $p < 0,05$ yaitu $P = 0,002$. Disarankan untuk setiap pemimpin setiap institusi puskesmas untuk dapat memimpin secara professional dan mengayomi setiap karyawannya, serta harus menyelidiki penyebab terjadinya tindakan *bullying* dalam dunia kesehatan terutama keperawatan, sehingga tindakan *bullying* ini tidak terjadi demi kelancaran dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab pekerjaan.

Kata Kunci: Perawat, *Bullying*, Kepemimpinan

Leadership Style and Nursing Bullying

Abstract

The quality of human resources is strongly linked to the provision of health services, whether in hospitals, health centers, or clinics. Clinic is the nursing staff or nurses. However, in carrying out their duties in the health service, nurses often receive harassment that can lead to psychological and physical disorders that affect the quality of nursing services in hospitals. One of the factors associated with harassment is the way you keep dreaming. This research aims to establish a relationship of leadership style with the incidence of harassment in nurses at the workplace. This research method uses a quantitative cross-section approach. The study used instruments with a sample of 30 nurses in two public health centers. More than 70 percent of the victims of harassment and authoritarian rule experienced 67 percent. In this case, the results of the chi-square test conducted may have established a significant link between the harassment and the leadership of the Authoritarians. With a significant value of $p < 0.05$, that is to say, $u = 0.002$. It is recommended that every leader of every institution of the pussy be able to lead professionally and protect every employee and should investigate the causes of harassment in the world of health, in particular nursing, so that this act of intimidation does not take place for the sake of a smooth lying in the performance of the duties and responsibilities of the job.

Keywords: Nurses, *Bullying* and Leadership

PENDAHULUAN

Menyadari pentingnya peningkatan mutu pelayanan kesehatan baik dari sisi manajerial maupun dari segi sumber daya manusia maka perlu dilakukan penataan yang lebih baik. Hal ini dilakukan guna menghadapi persaingan terutama dalam pelayanan kesehatan saat ini. Tingkat kualitas pelayanan kesehatan disebabkan oleh beberapa hal, namun kualitas sumber daya manusia adalah yang sangat penting. Dalam keberhasilan organisasi yang merupakan kunci keberhasilan adalah sumber daya (Yuniar, 2016).

Kualitas dari sumber daya manusia erat kaitannya dengan pelayanan kesehatan baik di rumah sakit pelayanan kesehatan baik itu di rumah sakit, puskesmas atau klinik-klinik. Salah satu sumberdaya manusia yang paling banyak di pelayanan kesehatan adalah perawat. Agar kualitas perawat bermutu dalam memberikan asuhan keperawatan yang maksimal kepada klien sangat memerlukan peran pemimpin untuk mempengaruhi dan membimbing para perawat. Kepemimpinan adalah kemampuan seseorang yang dapat memberikan pengaruh kepada orang lain agar melakukan satu tindakan yang kooperatif untuk mencapai tujuan bersama, sehingga pemimpin itu harus mampu melaksanakan tugas kepemimpinannya, jika dia ingin sukses dalam mengemban tugasnya (S, 2017). *Bullying* di tempat kerja telah lama terjadi, sejak awal tahun 2000an kasus ini telah menjadi perhatian yang meningkat. Perkiraan prevalensi tempat kerja *bullying* di antara perawat bervariasi; Namun, bukti empiris bahwa perawat di semua negara memiliki risiko yang lebih tinggi menjadi target *bullying* di tempat kerja daripada profesi yang lain (Johnson, 2019). Perawat merupakan tenaga kesehatan terbesar yang berpotensi mendapatkan *bullying* ditempat kerja (Lindely, 2017).

Yuyarti (2018) mengatakan bahwa *Bullying* adalah sebuah kata dari Bahasa Inggris yang berarti menggertak, ditindas, dipelonco, dipalak, dikucilkan, diintimidasi bahkan di deskriminasi. Fenomena ini sering terjadi di masyarakat. Anusiewicz (2019) mengatakan bahwa *bullying* merupakan tindakan pelecehan yang dilakukan secara terus menerus kepada korban sehingga korban mengalami penderitaan baik fisik maupun psikis. Perilaku negatif yang diterima perawat dapat menimbulkan gangguan baik psikis

maupun gangguan fisik yang akan berpengaruh pada kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit (Noer R. M., 2020).

Lingkungan kerja organisasi kesehatan tinggi dengan tekanan, permasalahan yang kompleks, dan selalu berubah karena beberapa transisi ke model baru ,praktek penggantian berfluktuasi, persyaratan teknologi terintegrasi, dan terus-menerus untuk memindahkan kebutuhan tenaga kerja (Parchment, 2019).

Gangguan di tempat kerja berdampak buruk pada produktivitas dan kesejahteraan para perawat ,sehingga para perawat untuk meninggalkan pekerjaan mereka. *Bullying* adalah fenomena umum yang telah dilaporkan di seluruh dunia. Perawat (Ed) Departemen darurat terkena *bullying* sebagai akibat dari pekerjaan mereka, gaya kepemimpinan yang otoriter dan persaingan (Parchment, 2019).

Bullying adalah lazim di antara perawat ED di Yordania; itu telah secara signifikan mempengaruhi persepsi para perawat produktivitas mereka dan kualitas perawatan yang mereka sediakan. Meskipun perawat melaporkan mengadopsi tindakan untuk mencegah *bullying*, mereka tidak cukup untuk mengatasi masalah yang meluas ini (Hampton, Tharp-Barrie, & KayRayens, 2019) *Work Place Bullying* (WPB) di antara perawat, terutama perawat terdaftar baru berlisensi menjadi pengaruh negatif bagi sesama perawat, pasien, dan organisasi (Petuji, 2014).

Dalam Keperawatan, diperkirakan biaya hingga 125% dari perawat gaji tahunan untuk menggantikan seorang perawat yang telah meninggalkan pekerjaan mereka Jumlah ini dapat cukup substansial untuk mengingat bahwa di 2007, lebih dari 40% dari mereka yang meninggalkan pekerjaan mereka sebagai akibat dari penindasan, diperkirakan 21.000.000 orang meninggalkan pekerjaan mereka (Moorhead, 2013) berpendapat bahwa *bullying* sangat berbahaya untuk organisasi perawatan kesehatan mengingat kesehatan fisik dan psikologis terhadap perawat, dan berpendapat bahwa otonomi rendah dan beban kerja tinggi untuk perawatan pekerja berkontribusi pada tingginya tingkat *bullying*. mencakup kerja dari 38 negara,dan lebih dari 151.347 pekerja perawatan kesehatan (terutama perawat menemukan bahwa 23% perawat dalam 6 bulan sebelumnya, 47% telah diganggu di bagian tahun sebelumnya, dan 70% telah diganggu di beberapa titik dalam karir. Jadi,

jika bullying mengarah pada ketidakpuasan pekerjaan dan omset, biaya yang dihasilkan. Ada biaya organisasi tidak langsung lainnya yang terkait dengan Kesehatan *bullying* dan karyawan dan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa perawat yang menjadi korban *bullying* mengalami penurunan kemampuan kognitif, serta dalam kemampuan mereka untuk berinteraksi dengan besar jumlah pasien (Garnita, 2014).

Ditemukan Data terbaru menunjukkan bahwa 18,5% (Yokoyama et al., 2016) dan 40% (Sauer & McCoy, 2017) dari perawat pengalaman bullying oleh perawat lain. Kesejahteraan pekerja adalah bagian integral dari keselamatan (Yayasan keselamatan pasien nasional, 2015), namun korban bullying dapat mengalami konsekuensi fisik dan psikologis termasuk nyeri leher dan punggung, stres, depresi, kecemasan dan stres pasca-trauma gangguan (Mardhatillah, 2017). Bullying juga dapat berdampak pada penyampaian perawatan selalui tingkat absensi yang tinggi (Asegid, 2014).

Beberapa studi telah memeriksa pekerja perawatan kesehatan persepsi tentang hubungan antara *bullying*-jenis perilaku dan pasien hasil dimana hasil menunjukkan bahwa pekerja mengasosiasikan perilaku dengan kesalahan, efek samping, dan kematian pasien (Anusiewicz, 2019) Telah banyak dilakukan penelitian tentang bullying karena *bullying* bisa terjadi dimana saja dan kapan saja. Akan tetapi penelitian tentang *bullying* pada tenaga kesehatan khususnya perawat di Indonesia masih sangat minim. Dalam penelitian yang dilakukan di padang diperoleh hasil kasus bullying sebesar 51,2%, (Hampton, 2019) Sementara itu dalam penelitian di rumah sakit yang berbeda di dapatkan kasus sebesar (Sakul, 2018). Dari hasil penelitian diatas bahwa masih banyak terjadi *bullying* pada perawat, hal ini sangat memprihatinkan bagi dunia keperawatan. Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya *bullying* pada perawat di tempat kerja, diantaranya adalah gaya kepemimpinan otoriter.

Gaya kepemimpinan sangat penting dalam kualitas perawatan. Gaya kepemimpinan, yang diadopsi oleh Manajer perawat, diharapkan dapat mempengaruhi perawatan pasien (S Fantou et al., 2017). Perawat Manajer sebagai unit/pemimpin lingkungan, memiliki berbagai peran, termasuk kemampuan untuk mengawasi perawat staf, mengatur alur kerja dan pelatihan

perawat . Selain itu, mereka menjamin kualitas tinggi perawatan kesehatan untuk pasien (Lindely, 2017) Namun, peran pemimpin perawat tidak eksklusif untuk peran manajerial. Meskipun semua pemimpin yang sukses memiliki satu karakteristik umum. Mereka fokus pada mempengaruhi orang di sekitar mereka, dengan tujuan untuk memastikan bahwa kinerja optimal dicapai dari sumber daya dalam organisasi. Sedangkan Gaya kepemimpinan otoriter merupakan gaya kepemimpinan yang selalu berperan sebagai pemain tunggal dengan melalui penekanan tindakan, dan menjalankan semua wewenang dan pengambilan keputusan secara sepihak, sehingga dapat membuat bawahan menjadi tertekan dalam pekerjaan karena kepemimpinan yang otoriter.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan mengambil beberapa populasi dan sampel tertentu dan pengumpulan data menggunakan instrument penelitian yang bertujuan menguji hipotesa yang di tentukan (Sugiono, 2015). Adapun tujuan dari penelitian kuantitatif, yaitu untuk mengkaji teori secara objektif dengan cara menguji hubungan antar variable yang akan diteliti (Syahronica, 2015). Penggunaan pendekatan kuantitatif korelasional ini dikarenakan peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan antara variabel bebas (X) berupa Gaya Kepemimpinan Otoriter dengan Variabel Terikat (Y) berupa *Bullying*. Populasi dari penelitian ini yaitu keseluruhan perawat yang bekerja di Puskesmas X dan Y dalam artian mereka yang memiliki atasan atau pemimpin langsung diatas mereka. Sedangkan Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di P uskesmas X dan Y Kota Batam, yang diambil dengan menggunakan total sampling. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 30 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 . Distribusi frekuensi berdasarkan umur, jenis kelamin pendidikan , dan masa kerja

Variabel	Frekuensi	Presentase %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	10
Perempuan	27	90
Total	30	100
Usia		
(20-30th)	14	47
(30-40)	12	40
(40-50th)	4	13
Total	30	100
Masa Kerja		
< 3 tahun	10	33
3 tahun s/d 5 tahun	11	37
>5 tahun	9	30
Total	30	100
Pendidikan		
D3 Keperawatan	21	70
S 1 Keperawatan	2	7
Ners	7	23
S2	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 frekuensi jenis kelamin sebagian besar di dominasi oleh perempuan yaitu 27 responden (90 %) frekuensi umur di dominasi 20-30 tahun yaitu 14 responden ,(47 %) frekuensi masa kerja di dominasi 3 sd 5 tahun 11 responden 37 % , frekuensi Pendidikan di dominasi D3 Keperawatan 21 responden atau 70 %.

Tabel 2. Distribusi frekuensi *Bullying* Di Tempat Kerja Bagi Perawat Di Puskesmas Tiban Baru Kota Batam Tahun 2019

<i>Bullying</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Terjadi	21	70.0
Tidak terjadi	9	30.0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2 lebih dari sebagian *bullying* terjadi pada perawat,30 % tidak terjadi *bullying* di tempat kerja. Dari hasil penelelitian tabel diatas lebih dari sebagian 70 % *Bullying* terjadi pada perawat, sebanyak 21 responden (70%) yang mengalami *bullying* ,sedangkan hanya 9 responden (30%) yang tidak mengalami *bullying*. Dari 21 pertanyaan kuisisioner yang diberikan oleh peneliti kepada responden ,ada yang mengalami *bullying* seperti melakukan pekerjaan yang bukan kompetensinya, pekerjaan yang dimonitor secara berlebihan dan ada juga yang mengalami pelecehan seksual seperti pelecehan mengenai

body shaming (seperti melecehkan bentuk tubuh). *Bullying* merupakan salah satu perilaku negatif yang sering terjadi di tempat kerja. Hal ini berlangsung dalam waktu yang lama dan memiliki tujuan untuk memerikan dampak negatif baik secara psikologis maupun fisik. Menurut Cowan yang menyatakan bahwa *bullying* adalah gabungan dari sifat negatif yang dilakukan secara terus menerus. *Bullying* di lingkungan kerja juga di sebagai perilaku yang tidak baik yang menyebabkan orang lain tersakiti yang terjadi secara persisten baik itu secara fisik,verbal dan non verbal. Secara spesifik, *bullying* ditempat kerja bisa diartikan kekerasan yang terjadi dalam lingkungan kerja,baik itu kekerasan verbal, nonverbal, seperti menghina,mengolok-olok, sindiran, kritikan yang pedas yang memalukan, terjadinya diskriminasi, dan ketidakadilan.

Tabel 3. Distribusi frekuensi *kepemimpinan* Di Tempat Kerja Bagi Perawat Di Puskesmas X dan Y Kota Batam Tahun 2019

Kepemimpinan Otoriter	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	10	33.0
Tidak baik	20	67.0
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 3, lebih dari sebagian kepemimpinan 67 % tidak baik. 33% yang baik. Kepemimpinan yang tidak memiliki standar sistem membuat sebuah organisasi baru tidak dapat mencapai tujuan bersama. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan sebagian besar, 29 responden (67%) mengalami gaya kepemimpinan yang otoriter,sedangkan yang tidak mengalami sebanyak 10 responden (33%). Dari hasil kuisisioner menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan yang otoriter yang sering dialami bawahan adalah pemimpin menilai berdasarkan perasaan pribadi bukan atas kemampuan pekerjaan bawahan, selain itu pemimpin juga selalu memonitor pekerjaan bawahan secara berlebihan, memberikan pendapat bila ada masalah, tetapi keputusan akhir tetap berada ditangan pemimpin. gaya kepemimpinan otoriter merupakan suatu gaya kepemimpinan dimana seorang pemimpin otoriter lebih menekankan pada pencapaian target yang ingin dicapai dalam suatu organisasi tanpa melibatkan anggotanya dalam suatu pengambilan keputusan. Selain itu, pemimpin yang otoriter cenderung keras dalam memimpin

serta lebih mementingkan suatu pencapaian prestasi. Pemimpin seperti ini sangat memaksa kehendak dan mendesak kekuasaannya kepada bawahannya. Bahkan, pemimpin yang otoriter menyakini bahwa nilai-nilai atau kekuasaan yang diterapkan oleh seorang pemimpin bersifat mutlak. Sehingga bawahan seringkali diperlakukan seolah-olah tidak boleh mempunyai pikiran dan kehendak sendiri. Gaya kepemimpinan otoriter ini dapat menyebabkan seorang pemimpin dapat mengatur segala sesuatu dari atas dan mendikte semua hal yang akan dikerjakan supaya sesuai dengan kehendaknya, sehingga pemimpin yang menerapkan gaya kepemimpinan ini dapat menjadi seorang diktator dan penguasa mutlak atau absolut.

Secara spesifik, *bullying* ditempat kerja bisa diartikan kekerasan yang terjadi dalam lingkungan kerja, baik itu kekerasan verbal, nonverbal, seperti menghina, mengolok-olok, sindiran, kritikan yang pedas yang memalukan, terjadinya diskriminasi, ketidakadilan.

Tabel 4. Hubungan Gaya Kepimpinan Otoriter Dengan Kejadian *Bullying* Di Tempat Kerja Bagi Perawat Di Puskesmas X dan Y Kota Batam Tahun 2019

Gaya Kepimpinan otoriter	<i>Bullying</i>				Total		P
	Tidak terjadi		Terjadi		n	%	
Tidak baik	5	17	15	50	20	67	0,002
Baik	4	13	6	20	10	33	
Total	9	30	21	70	30	100	

Hasil Uji statistik *chi square* di atas di dapatkan $p < 0,002$ yang berarti bermakna terdapat Hubungan Gaya Kepimpinan Otoriter Dengan Kejadian *Bullying* Di Tempat Kerja Bagi Perawat Di Puskesmas X dan Y Kota Batam Tahun 2020.

Bullying ditempat kerja terjadi dalam dua kategori yaitu personal bullying dan *work – related bullying*. Tindakan *bullying* yang menyerang individu bisa berupa kekerasan verbal, fisik, dan isolasi sosial, sedangkan *bullying* di tempat kerja dapat berupa intimidasi, diskriminasi dan pelecehan seksual (Noer R. M., 2020).

SIMPULAN

Dari hasil penelitian di atas dapat disimpulkan Frekuensi jenis kelamin sebagian besar di dominasi oleh perempuan yaitu 27 responden (90 %) frekuensi umur di dominasi 20-30 tahun yaitu 14 responden ,(47 %) frekuensi masa kerja di dominasi 3 sd 5 tahun 11 responden 37 % , frekuensi pendidikan di dominasi D3 Keperawatan 21 responden atau 70 %, kejadian *Bullying*, sebesar 70 % telah terjadi kejadian *Bullying* pada perawat, dan 30 % tidak terjadi *bullying* pada perawat, kepemimpinan yang otoriter sebesar 67 %, sedangkan tidak terjadi sebesar 33%, hasil Uji statistik *chi square* di dapatkan $p < 0,002$ yang berarti bermakna terdapat Hubungan Gaya Kepimpinan Otoriter Dengan Kejadian *Bullying* Di Tempat Kerja Bagi Perawat Di Puskesmas X dan Y Kota Batam Tahun 2020.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada Ketua STIKes Awal Bros Batam, Puskesmas yang ada di kota Batam.

DAFTAR PUSTAKA

- Anusiewicz. (2019). Work Place Bullying and Newly Licensed Registered Nurses An Evolutionary Concept Analysis.
- Asegid. (2014). Factors Influencing Job Satisfaction and Anticipated Turnover among Nurses in Sidama Zone Public Health Facilities, South Ethiopia. .
- Garnita. (2014). Pengaruh Job Embeddedness dan Kepuasan Kerja Terhadap Turnover Intention. E-Jurnal Manajemen Universitas Udayana. .
- Hampton. (2019). Experience of nursing leaders with workplace bullying and how to best cope. Journal of Nursing Management, .
- Johnson. (2019). Workplace bullying, biased behaviours and performance review in

- the nursing profession: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*.
- Lindely. (2017).). Nurse knowledge, work environment, and turnover in highly specialized pediatric end-of-life care.
- Mardhatillah. (2017). Hubungan Behan Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat inap Penyakit Dalam, Bedah, Dan Saraf Rsud Dokter Soedarso Pontianak.
- Moorhead. (2013). Perilaku Organisasi. Jakarta: Salemba Empat.
- Noer, R. M. (2020). Analysis of Negative Behaviour in Nursing Workplace and The Impact. *Jurnal Midpro*, 33-40.
- Parchment, J. (2019). The incidence of workplace bullying and related environmental factors among nurse managers. *Journal of Nursing Administration*.
- Petuji. (2014). Exploring Workplace Bullying in Nursing. 6–11.
- S, S. (2017). Analisis Pengaruh Locus of Control Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Pegawai. .
- Sakul, A. (2018). Pengaruh kepuasan kerja, beban kerja dan komitmen organisasi terhadap turnover intention perawat RS. Bhayangkara TK. III Manado.
- Sugiono. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Syahronica. (2015). Pengaruh Kepuasan Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Turnover Intention (Studi Pada Karyawan Departemen Dunia Fantasi PT Pembangunan Jaya Ancol, Tbk).