

## **EFEKTIFITAS SPIRITUAL LEADERSHIP TERHADAP KUALITAS MUTU PELAYANAN KESEHATAN**

**Enok Sureskiarti<sup>1</sup>, Rusni Masnina<sup>2</sup>, Fatma Zulaikha<sup>3</sup>, Andi Praja<sup>4</sup>, Tri Wijayanti<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,5</sup> Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

<sup>4</sup> Prodi D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

E-mail: [es202@umkt.ac.id](mailto:es202@umkt.ac.id)

### **Abstract**

*Excellent Service is an effort to improve quality, efficient and effective service and focus on the needs and desires of customers both internal and external. Holistic services include Bio-Psycho-Social-Spiritual. The Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations states that quality is the fulfillment of professional standards in services and the realization of the final results as expected. Spiritual Leadership is believed to be the solution to the current leadership crisis. Spiritual leadership is a leadership that uses an intrinsic motivation model that combines vision, hope / belief, and altruistic love, productivity and overall quality of the hospital. The purpose of this study was to determine the Effectiveness of Spiritual Leadership on the Quality of Health services in RSIA Qurrotta Ayun Samarinda. The design of this study was a quasi-experimental study of post-post with control groups. The intervention group was RSIA Qurrotta Ayun and the Control group was RSIA Hermina. The type of intervention provided was informal Spiritual Leadership Training for Nurses at RSIA Qurrotta Ayun. The samples in this study were patients who were hospitalized in RSIA Qurrotta Ayun and RSIA Hermina taken ascedental within a period of 8 months. The results of the study obtained a p value: 0.021 which showed that there was an influence in improving the quality of service quality if given informal Spiritual leadership training.*

*Keywords: Quality of health service quality, Spiritual Leadership, nurses*

### **Abstrak**

Pelayanan prima merupakan upaya meningkatkan pelayanan yang berkualitas, efisien dan efektif serta berfokus pada kebutuhan dan keinginan pelanggan baik internal maupun eksternal. Pelayanan yang holistik mencakup bio-psiko-sosial-spiritual. Joint commution on accreditation of Health Care Organizations menyatakan mutu adalah dipenuhinya standar profesi dalam layanan dan terwujudnya hasil akhir sesuai yang diharapkan. *Spiritual leadership* diyakini sebagai solusi terhadap krisis kepemimpinan saat ini. *Spiritual leadership* adalah suatu kepemimpinan yang menggunakan model motivasi intrinsik yang menggabungkan adanya visi, harapan/keyakinan, dan *altruistic love*, produktivitas dan kualitas mutu rumah sakit yang menyeluruh. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas *spiritual leadership* terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSIA Qurrotta Ayun Samarinda. Rancangan penelitian ini adalah penelitian *quasi eksperimen pre post with*

*control groups*. Kelompok intervensi adalah RSIA Qurrotta Ayun dan kelompok kontrol adalah RSIA Hermina jenis intervensi yang diberikan adalah pelatihan informal *spiritual leadership* kepada perawat di RSIA Qurrotta Ayun. Sampel dalam penelitian ini adalah Pasien yang menjalani rawat inap di RSIA Qurrotta Ayun dan RSIA Hermina yang diambil secara *ascendental* dengan kurun waktu 8 bulan. Hasil penelitian mendapatkan nilai  $p:0.021$  yang menunjukkan bahwa ada pengaruh terjadinya peningkatan kualitas mutu pelayanan jika diberikan pelatihan informal *spiritual leadership*.

Kata kunci: Kualitas Mutu pelayanan kesehatan, *Spiritual Leadership*, perawat

## **PENDAHULUAN**

Mutu pelayanan keperawatan merupakan indikator kualitas pelayanan kesehatan. Penentu citra institusi pelayanan kesehatan di masyarakat adalah perawat. Kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat akan terlihat dari asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada klien. Didasari oleh profesi keperawatan, bahwa masyarakat mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan asuhan keperawatan secara profesional. Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit, telah disusun Standar Pelayanan Rumah Sakit melalui SK Menkes No. 436/MENKES/SK/VI/1993 dan Standar Asuhan Keperawatan melalui SK Dirjen Yanmed No. YM.00.03.2.6.7637 Tahun 1993. Standar pelayanan dan Standar Asuhan Keperawatan tersebut berfungsi sebagai alat ukur untuk mengetahui, memantau dan menyimpulkan apakah pelayanan / asuhan keperawatan yang diselenggarakan di rumah sakit sudah mengikuti dan memenuhi persyaratan dalam standar tersebut atau tidak (Depkes RI, 2005).

Kepemimpinan diyakini merupakan faktor yang sangat menentukan

keberhasilan suatu organisasi, termasuk rumah sakit dalam mencapai tujuannya. Konsep *spiritual leadership* merupakan konsep kepemimpinan universal yang adaptif untuk menjawab tantangan abad 21 yang syarat dengan perubahan, yang tidak terjawab oleh kepemimpinan organisasi saat ini yang terlalu banyak birokratis. Menurut Tabroni (2010), rumah sakit merupakan *nobel industry* (industry mulia). *Nobel industry* yaitu lembaga-lembaga yang mengemban misi ganda yaitu profit dan sosial. Lembaga tersebut diantaranya lembaga pendidikan, rumah sakit, lembaga riset/kajian dan Lembaga Swadana Masyarakat (LSM). Seorang pemimpin *nobel industry* tidak hanya diperlukan profesionalisme yang tinggi tetapi harus juga memiliki niat suci dan mental yang kuat. Peran kepemimpinan yang sangat strategis dan penting bagi pencapaian misi, visi dan tujuan suatu rumah sakit. Kualitas dari pemimpin seringkali dianggap sebagai faktor terpenting dalam keberhasilan atau kegagalan suatu rumah sakit. *Spiritual leadership* diyakini sebagai solusi terhadap krisis kepemimpinan saat ini. *Spiritual leadership* adalah suatu kepemimpinan yang menggunakan model motivasi intrinsik yang

menggabungkan adanya visi, harapan/keyakinan, dan *altruistic love*. RSIA Qurrotta Ayun adalah Rumah sakit Ibu dan Anak (RSIA) yang menyediakan layanan rawat inap khusus untuk masalah kebidanan dan masalah kesehatan anak. Rumah sakit ini termasuk rumah rujukan terutama untuk masalah kesehatan ibu dan anak. RSIA ini dalam proses pengajuan akreditasi. Dimana dalam proses pengajuan akreditasi perlu adanya hal-hal yang sangat diperhatikan terutama terkait dengan mutu pelayanan yang diberikan RSIA Qurrotta Ayun kepada pasien yang menggunakan jasa RSIA tersebut. RSIA ini merupakan rumah sakit faskes lanjutan BPJS di Kota Samarinda, yang akan melakukan reakreditasi di tahun 2019 maka diperlukan peningkatan mutu pelayanan, supaya tetap bisa mempertahankan status terakreditasinya. Dari uraian di atas maka peneliti ingin melakukan penelitian di RSIA Qurrotta Ayun Samarinda. jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan memberikan penerapan pelatihan *spiritual leadership* kepada sumber daya manusia yang berada di RSIA Qurrotta Ayun.

**METODE**

Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi eksperimental design* dengan jenis rancangan *pre test – post test design with control group*. Pada desain penelitian ini peneliti membagikan kuesioner pada satu kelompok tanpa pembanding. Pada jenis ini dilakukan dengan cara sebelum diberikan intervensi, variabel diobservasi/diukur terlebih

dahulu (*pre-test*) setelah itu dilakukan *treatment/perlakuan*, setelah dilakukan *treatment/perlakuan* dilakukan pengukuran/observasi kembali (*post test*) efektifitas perlakuan dinilai dengan membandingkan nilai *pre-test* dan *post-test* (Hastono,2010). Lokasi dalam penelitian ini di RSIA Qurrotta Ayun Samarinda sebagai kelompok intervensi dan RSIA Hermina sebagai kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Januari sampai Bulan September 2019. Dengan pengambilan *sampling* dengan tehnik *acidental sampling* untuk kelompok intervensi sampel sejumlah 20 pasien dan 20 untuk kelompok kontrol adalah pasien yang berkunjung di RSIA Hermina Balikpapan. RSIA Hermina Balikpapan digunakan sebagai kelompok kontrol karena memiliki karakteristik yang sama dengan RSIA Qurrotta Ayun yaitu sama-sama sebagai rumah sakit ibu dan anak.

**HASIL**

1. Kualitas mutu pelayanan sebelum intervensi

Tabel 1. Gambaran kualitas mutu pelayanan sebelum dan setelah diterapkan *spiritual leadership* pada kelompok intervensi.

Kelompok	Penerimaan SL	Mean	SD	Min	Max	95% CI
Intervensi	Sebelum	106.15	13.152	82	113	99.9 – 112.
	Sesudah	117.10	8.239	98	120.	113. – 120.

Dari tabel di atas maka diperoleh hasil kualitas mutu sebelum

dilakukan intervensi pelatihan informal *spiritual leadership* adalah dengan mean sebelum 106.15 dan setelah pelatihan informal 117.10 pada kelompok Intervensi yaitu RSIA Qurrota Ayun. Dengan nilai SD sebelum 13.152 dan nilai SD sesudah 8.239. Angka minimum dan maksimum sebelum 82-134 dan sesudah intervensi adalah 98-130.

2. Kualitas mutu pelayanan pada kelompok kontrol

Tabel 2. Gambaran kualitas mutu pelayanan sebelum dan setelah diterapkan *spiritual leadership* pada kelompok kontrol RSIA Hermina Balikpapan.

Kelompok	Penerapan SL	Mean	SD	Min	Max	95% CI
Kontrol	Sebelum	101.25	8.801	88	119	97.1 - 105.3
	Sesudah	98.30	11.70	76	117	92.8 - 103.7

Dari tabel di atas maka diperoleh hasil kualitas mutu pelayanan sebelum dilakukan intervensi pelatihan informal *spiritual leadership* pada kelompok kontrol adalah dengan *mean* sebelum 101.25 dan sesudah pada kelompok kontrol 98.30 pada kelompok kontrol yaitu RSIA Qurrota Ayun. Dengan nilai SD sebelum 8.801 dan nilai SD sesudah 11.7. Angka minimum dan maksimum sebelum 88-119 dan sesudah intervensi adalah 11.7-76.

3. Efektifitas *spiritual leadership* terhadap kualitas mutu pelayanan

Tabel 3. Gambaran perbedaan kualitas mutu pelayanan kelompok intervensi dan kontrol

Kelompok	Variabel	Mean	Selisih	P value
Intervensi	Kualitas mutu			
	a. Pre	106.15	11.05	0.021
	b. Post	117.10		
Kontrol	Kualitas mutu			
	a. Pre	101.25	01.9	0.480
	b. Post	98.30		

Berdasarkan hasil analisis dari tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa nilai rata-rata pada kelompok intervensi sebelum penerapan *spiritual leadership* adalah 106.15 sedangkan setelah diterapkan *spiritual leadership* nilai rata-rata mengalami peningkatan menjadi 117.10. Hasil ini menunjukkan terjadinya peningkatan yang sebesar 11.05. Dari hasil uji statistik diketahui p value = 0.021 dan  $\alpha = 0.05$ . nilai p value <  $\alpha$  yang berarti ada perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah diterapkannya *spiritual leadership* dengan kata lain, penerapan *spiritual leadership* berpengaruh terhadap kualitas mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Pada kelompok kontrol nilai rata-rata untuk *pre test* didapatkan nilai rata-rata 101.25 dan untuk nilai rata-rata *post test* adalah 98.30. Berdasarkan hasil uji statistik nilai p value = 0.480 yang berarti p value > 0.05 Ho diterima sehingga tidak ada perbedaan yang signifikan nilai rata-rata kinerja perawat sebelum dilakukan penerapan *spiritual leadership*

*leadership* dengan setelah dilakukan penerapan *spiritual leadership* pada kelompok kontrol.

### **PENUTUP**

Untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan sebaiknya para perawat menerapkan *spiritual leadership* dalam setiap tindakan dan kegiatan yang dilakukan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Karena dengan penerapan *Spiritual* terbukti dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan:

1. Nilai rata-rata kualitas mutu pelayanan kesehatan pada kelompok intervensi adalah sebagai berikut: sebelum dilakukan intervensi *mean* 106.15 poin setelah dilakukan intervensi *mean* menjadi 117.10 poin.
2. Nilai rata-rata kualitas mutu pelayanan kesehatan pada kelompok kontrol adalah sebagai berikut: sebelum intervensi *meannya* adalah 97.13 dan sesudah intervensi *meannya* adalah 98.30.
3. Adanya pengaruh penerapan *spiritual leadership* dengan nilai  $p = 0.021$  pada kelompok intervensi dan  $p=0.480$  pada kelompok kontrol.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada Allah *Subhanahu watta 'alla* yang telah memberikan segala rahmat dan hidayahNya. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada pihak LPPM Universitas

Muhammadiyah Kalimantan Timur yang telah memberikan pendanaan tunggal penelitian ini sehingga penelitian ini dapat terlaksana.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Aditama. (2007) Manajemen Administrasi Rumah Sakit Edisi Kedua. Jakarta: UI Press.
- Antonio Syafii Muhammad. (2015). Super Leader Super Manajer. Jakarta Selatan: ProLM Centre & Taskia Publishing Crown Palace.
- Beginta, Romi. (2012). Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien, Gaya Kepemimpinan, Tim Kerja, terhadap Persepsi Pelaporan Kesalahan Pelayanan oleh Perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi. Jakarta: Universitas Indonesia (Tesis)
- Benefiel and Hamilton. (2007). *Spiritual leadership coaching*. [www.iispiritualleadership.com](http://www.iispiritualleadership.com). Diperoleh tanggal 27 febuari 2015.
- Danah Zohar dan Ian Marshall. (2010). *SQ. Spiritual Intelegence, the Ultimate Intelligence*. London: Bloomsbury.
- Depkes RI. (2005) *Standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit*. Direktorat Jendral Pelayanan Medik Jakarta : Depkes RI.
- Fry L. W and Cohen. (2008). *Spiritual leadership as a paradigm for Organizattion Transformation and Recovery from Extended Work Hourrrs Cultures*. Journal of Busness Ethics (2009) 84:265-278.

- Gillies P. A. (2009). *Nursing Management, 2 System Approach. Third Edition*. Philadelphia: WB saunders.
- Hastono, S., P (2010). *Analisis Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Diklat. Tidak Dipublikasikan
- Ilyas, Y. (2009). *Perencanaan Sumber Daya Manusia : Teori, Metoda dan Formula*. Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI.
- Marquis, BL., Huston, CJ. (2013) *Managemen Decision Making for Nurses 3<sup>rd</sup>*. Philadelpia: Lippicott.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter and Perry (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4 Volume 1. Alih bahasa Yasmin Asih, dkk. Jakarta. Penerbit buku kedokteran EGC.
- Riska Fii Ahsani. (2013). *Pengaruh kepemimpinan Spiritual pada Managemen Karir dan Produktifitas*. [www.digilib.uns.ac.id](http://www.digilib.uns.ac.id). Volume 6. Hal 18
- Sitorus Ratna dan Panjaitan Ramondang. (2011). *Manajemen Keperawatan: Manajemen Keperawatan di Ruang Rawat*. Jakarta: Sagung Seto.
- Suarli, S. dan Bahtiar Yanyan. (2006). *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta.
- Syafrul Anwar. *Kepemimpinan dan Transformasi*. USIM.
- Tabroni. (2010) *The Spiritual Leadership*. Malang: UMM Press