

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan asuhan keperawatan berkualitas merupakan kebutuhan global yang menuntut pengelolaan profesional melalui organisasi untuk mampu meningkatkan manajemen pelayanan Kesehatan (Iksan, et al., 2023). Seiring dengan perkembangan sistem pelayanan kesehatan, kemampuan pengambilan keputusan yang baik menjadi hal yang sangat penting untuk mencapai tujuan organisasi. Pengambilan keputusan merupakan kompetensi penting yang harus dimiliki seorang manajer untuk mengatasi berbagai masalah kelembagaan. Pengambilan keputusan pada sistem pelayanan kesehatan harus tepat agar dapat memilih alternatif terbaik dengan efek jangka pendek maupun jangka panjang. Oleh karena itu dalam pengambilan keputusan diperlukan pemahaman masalah, mengidentifikasi faktor, mengembangkan alternatif, memilih alternatif terbaik, menerapkan kegiatan yang harus dilakukan, dan melaksanakan evaluasi (Aluja, et al., 2024).

Sistem manajemen keperawatan menuntut perawat manajer melaksanakan peran dan fungsi manajemen untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan (Iksan, et al., 2023). Perawat manajer merupakan perawat yang mengelola pelayanan keperawatan di sarana kesehatan, baik pengelola tingkat bawah (*front line manajer*), tingkah menengah (*middle manajer*), maupun tingkat atas (*top manajer*) (Muhadi, 2021). *Front line manajer* meliputi perawat penanggung jawab, ketua tim, dan kepala ruangan. *Middle manajer* meliputi perawat *case manajer* dan kepala instalasi keperawatan. *Top manajer* dalam posisi ini yakni direktur keperawatan. *Front line manajer* memiliki peran fungsional untuk melakukan dan mengawasi tindakan klinis dan kegiatan perawatan pasien di unit tertentu. *Middle manajer* berperan mengelola sumber daya, mengkoordinasikan kegiatan antar unit, mengawasi fungsi departemen. *Top manajer* memiliki fungsi memegang tanggung jawab strategis di tingkat organisasi, termasuk pengembangan kebijakan dan implementasi strategi organisasi (Aluja et al., 2024).

Perawat manajer memiliki tanggung jawab untuk merencanakan dan mengatur layanan keperawatan, mendukung kerja tim, memastikan lingkungan perawatan yang sehat, melibatkan pasien, serta mengevaluasi pelayanan untuk meningkatkan kualitas.

Kepemimpinan perawat manajer menentukan kualitas perawatan pasien, kepuasan staf, dan keberlanjutan organisasi (Aluja et al., 2024). Terdapat 6 standar utama sesuai aturan *American Association of Critical-Care Nurses* (AACN), untuk membangun dan mempertahankan lingkungan kerja yang sehat dalam organisasi perawatan kesehatan yakni kemampuan komunikasi, kerja sama, penempatan staf yang sesuai, penghargaan yang bermakna, kepemimpinan yang autentik, dan kemampuan pengambilan keputusan yang efektif (Ulit, et al., 2020) .

Perawat manajer harus mampu mengambil keputusan dengan tepat untuk menjadi seorang manajer yang efektif. Keputusan perawat manajer memengaruhi struktur organisasi, fungsi institusi, serta kualitas perawatan pasien. Namun, pengambilan keputusan menjadi tantangan dalam lingkungan kesehatan yang dinamis akibat kemajuan teknologi dan perubahan kebutuhan pasien. Pengambilan keputusan yang buruk oleh perawat manajer dapat menimbulkan dampak negatif terhadap pelayanan keperawatan, termasuk tingginya pergantian staf, beban kerja yang berat, kelelahan profesional, dan rendahnya kualitas layanan kesehatan. Kemampuan pengambilan keputusan yang tepat merupakan kompetensi utama yang harus dimiliki perawat manajer (Novieastari, 2020).

Pengambilan keputusan yang dilakukan oleh perawat manajer seperti merencanakan proyek perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan, menyelesaikan konflik dalam organisasi, membagi sumber daya tenaga kerja, dana, material, dan berpartisipasi serta negosiasi dengan pihak luar untuk kepentingan organisasi (Putra, et al., 2024). Pengambilan keputusan yang efektif penting untuk meningkatkan kesehatan pasien, kepuasan kerja, dan berkontribusi pada peningkatan kualitas perawatan pada pasien. Perawat manajer menghadapi berbagai tantangan dalam pengambilan keputusan, yakni keterbatasan waktu, kasus pasien yang kompleks, sumber daya yang terbatas, budaya, dan bias pribadi yang dapat mempengaruhi kualitas pengambilan keputusan sehingga berdampak pada perawatan dan luaran pada pasien (Abeje et al., 2024). Selain itu, faktor yang mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan meliputi tata nilai, potensi ketidaksesuaian, kecenderungan mengambil risiko, dan faktor psikologi seperti kepribadian, kepercayaan, keyakinan, dan kebutuhan (Mokat, 2023).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Abeje et al., (2024) di 14 Rumah Sakit Pemerintah Zona Wollo Selatan, Amhara, Etiopia pada 256 perawat manajer dengan hasil pengambilan keputusan yang buruk sebanyak 35,7%. Penelitian lain yang dilakukan di Mesir sebanyak 57,1% perawat manajer memiliki pengambilan keputusan yang buruk. Kondisi ini disebabkan sumber daya yang kurang memadai, kurangnya pengetahuan, dukungan yang terbatas, kebijakan rumah sakit, beban kerja, serta kepribadian individu. Hal ini menunjukkan bahwa dalam praktik manajer keperawatan, pengambilan keputusan yang baik masih belum sepenuhnya dilakukan (Abeje et al., 2024).

Penelitian sebelumnya oleh Maryani, (2022) menunjukkan bahwa kemampuan pengambilan keputusan pada perawat mempengaruhi kinerja yang kurang dalam penerapan keselamatan pasien sebesar 48,4% (Maryani, 2022). Salah satu cara mengatasi permasalahan tersebut yakni dengan memperbaiki kualitas manajemen keperawatan. Sistem manajemen yang belum optimal berisiko terjadi permasalahan pelayanan, yang ditandai dengan belum efektifnya mekanisme pelaporan insiden (Widjaja, 2025). Sehingga manajemen keperawatan perlu ditingkatkan untuk mengembangkan pelayanan keperawatan yang lebih baik (Sijabat, 2025).

Locus of Control sering dikaitkan dengan berbagai perilaku kerja seperti kinerja, inovasi, dan tanggung jawab profesional. Penelitian di bidang keperawatan menunjukkan bahwa *Locus of Control* internal berhubungan dengan perilaku inovatif serta kemampuan perawat dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.. *Locus of Control* menjadi variabel yang penting untuk diteliti karena dapat mempengaruhi bagaimana seorang perawat manajer memandang tanggung jawab, mengelola masalah, serta menentukan keputusan dalam praktik manajemen keperawatan (Elbus, et al., 2024).

Salah satu kepribadian yang harus dimiliki seorang pemimpin yang efektif adalah *Locus of Control* internal. *Locus of Control* adalah suatu konsep psikologi yang menggambarkan tentang keyakinan individu terhadap kejadian yang ada dalam hidupnya merupakan faktor dari dalam dirinya (usaha) atau faktor dari luar (nasib, keberuntungan, takdir). *Locus of Control* dibagi menjadi dua, yakni internal dan eksternal. *Locus of Control* internal merupakan keyakinan individu bahwa dirinya memiliki peran yang sangat penting dalam mengendalikan kehidupannya. *Locus of Control* eksternal merupakan keyakinan individu bahwa segala hal yang terjadi dalam kehidupannya

sebagian besar berasal dari luar kendali dirinya baik dari orang sekitar yang memiliki kekuasaan lebih ataupun merasa semua fenomena dalam kehidupannya sudah ditetapkan oleh nasib, takdir, kesempatan, dan keberuntungan (Arsita, dkk., 2023).

Perawat manajer dengan *Locus of Control* internal cenderung merasa bertanggung jawab atas hasil keputusannya sehingga lebih proaktif dalam mencari solusi dan meningkatkan mutu pelayanan. Sebaliknya, *Locus of Control* eksternal dapat membuat manajer lebih bergantung pada faktor luar, seperti kebijakan atasan atau kondisi lingkungan, sehingga keputusan yang diambil cenderung lambat atau kurang optimal (Rachman, 2022). Pengambilan keputusan merupakan hal yang sangat sering dilakukan oleh seorang perawat manajer dan kepribadian mempengaruhi kualitas dan kuantitas keputusan yang diambil (Wardani, et al., 2022). Seseorang yang memiliki *Locus of Control* internal akan berusaha lebih maksimal dalam melakukan suatu pengambilan keputusan (Arsita et al., 2023).

Rumah sakit Tipe C merupakan rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan dengan supspesialis terbatas yang didirikan di wilayah kota atau kabupaten sebagai fasilitas kesehatan tingkat dua sebagai penampung rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (Jeremia, 2023). Setiap unit rumah sakit seperti ruang rawat inap, ICU, dan IGD, memiliki struktur organisasi perawat yang terdiri atas kepala ruang, ketua tim, perawat penanggung jawab, dan perawat pelaksana. Kedudukan manajerial perawat pada rumah sakit Tipe C umumnya meliputi *front line manajer*, *middle manajer*, dan *top manajer* (Iksan et al., 2023).

Studi pendahuluan yang peneliti peroleh di RSD Kalisat dan RSD Balung Jember ialah struktur organisasi ruang perawat di rawat inap, IGD, dan ICU meliputi kepala ruang, ketua tim, perawat penanggung jawab, dan perawat pelaksana. Meskipun beberapa penelitian telah membahas pengaruh *Locus of Control* terhadap pengambilan keputusan, namun penelitian yang secara khusus meneliti terhadap perawat manajer tentang variabel tersebut masih sangat terbatas. Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara *Locus of Control* dan pengambilan keputusan pada perawat manajer, yang nantinya diharapkan menjadi dasar dalam pengembangan program penguatan kompetensi kepemimpinan dan manajerial di bidang keperawatan.

1.2 Rumusan Masalah

Sesuai dengan uraian masalah yang telah dijelaskan pada latar belakang, penelitian ini merumuskan pertanyaan utama yakni apakah terdapat hubungan antara *Locus of Control* perawat manajer dengan kemampuan pengambilan keputusan di Rumah Sakit Tipe C Wilayah Jember?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara *Locus of Control* perawat manajer dengan kemampuan pengambilan keputusan di Rumah Sakit Tipe C Wilayah Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama bekerja, status jabatan pada perawat manajer di Rumah Sakit Tipe C Kabupaten Jember
- b. Mengidentifikasi dimensi *Locus of Control* pada perawat manajer di Rumah Sakit Tipe C Kabupaten Jember
- c. Mengidentifikasi dimensi kemampuan pengambilan keputusan pada perawat manajer di Rumah Sakit Tipe C Kabupaten Jember
- d. Menganalisis hubungan *Locus of Control* dengan kemampuan pengambilan keputusan pada perawat manajer di Rumah Sakit Tipe C Kabupaten Jember

1.4 Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas pemahaman mengenai hubungan *Locus of Control* dengan kemampuan pengambilan keputusan perawat manajer di rumah sakit Tipe C Kabupaten Jember. Hasil penelitian diharapkan menjadi salah satu informasi bagi peneliti selanjutnya yang membahas *Locus of Control* dan kemampuan pengambilan keputusan pada perawat manajer.

b. Manfaat Praktis

1) Manfaat untuk Peneliti

Penelitian ini bermanfaat bagi peneliti untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan pengalaman. Selain itu, peneliti juga mampu belajar secara kritis, dan memperluas ilmu pada bidang ilmu keperawatan dasar.

2) Manfaat untuk Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan referensi dan pedoman bagi perawat manajer untuk mempelajari *Locus of Control* dapat menjadi pembelajaran dalam kemampuan pengambilan keputusan pada perawat manajer.

3) Manfaat untuk Instansi Pendidikan

Penelitian diharapkan bisa menjadi referensi pembelajaran dan memberikan inspirasi untuk mengembangkan ide baru serta hal-hal yang berkaitan dengan *Locus of Control* seseorang sehingga dapat memberikan kinerja perawat yang lebih baik.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Perbedaan	Penelitian Lain		Penelitian Mahasiswa	
1.	Judul Penelitian	Pengaruh Future Time Perspective terhadap Pengambilan Keputusan pada Mahasiswa	Hubungan antara <i>Locus of Control</i> dengan Motivasi Kerja Perawat	Hubungan <i>Locus of Control</i> Perawat Manajer dengan Kemampuan Pengambilan Keputusan di RS Tipe C Kabupaten Jember	
2.	Variabel	1. Variabel X : Future Time Perspective 2. Variabel Y : Pengambilan Keputusan	1. Variabel X : <i>Locus of Control</i> 2. Variabel Y : Motivasi Kerja	1. Variabel X : <i>Locus of Control</i> 2. Variabel Y : Kemampuan Pengambilan Keputusan	
3.	Populasi	117 mahasiswa aktif melalui media sosial (97 perempuan, 20 laki-laki)	50 perawat ruang rawat inap F & H RS Wawa Husada Kepanjen	105 Perawat manajer meliputi kepala instalasi, perawat case manajer, kepala ruang, ketua tim, dan perawat penanggung jawab	
4.	Kuesioner	1. <i>Future time perspective survey</i> (FTPS) 2. The Melbourne Decision Making Questionnaire (MDMQ)	1. Instrumen <i>Locus of Control</i> (10 item) 2. Instrumen motivasi kerja (10 item)	1. <i>Internality, Powerful Others, Chance Scale</i> (IPC) 2. The Melbourne Decision Making Questionnaire (MDMQ)	
5.	Tempat	Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang	Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen	RSD Balung & RSD Kalisat, Kabupaten Jember	
6.	Rancangan Penelitian	<i>Cross-sectional</i>	<i>Cross-sectional</i>	<i>Cross-sectional</i>	
7.	Tahun Penelitian	2021	2023	2026	
8.	Peneliti	Sakinah Nur Rokhmah, Zakarijja Achmat	Irma Dian Arsita, Rahmawati Maulidia, Nining Loura Sari	Ulil Izzah Al Warisi	