



Strategi Kepemimpinan Situasional dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan: Studi Teori Hersey dan Blanchard

Situational Leadership Strategy in Improving the Quality of Health Services: A Study of Hersey and Blanchard's Theory

Feby Ayu Putri¹, Munanda Andin², Nur Ashilah Syafa Rangkuti³, Septiani Rizka Fadilla⁴, Sultan Faqih Muhammad Lubis⁵, Wasiyem^{6*}

¹⁻⁶ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

*Corresponding Author: E-mail: wasiyem@uinsu.ac.id

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 28 Nov, 2024

Revised: 7 Dec, 2024

Accepted: 19 Dec, 2024

Kata Kunci:

Kepemimpinan Situasional;
Strategi;
Pelayanan Kesehatan

Keywords:

*Situational Leadership;
Strategy;
Health Care*

DOI: 10.56338/jks.v7i12.6771

ABSTRAK

Dalam banyak kasus, ditemukan bahwa peran aktif seorang pemimpin sangat penting dalam meningkatkan kualitas layanan di rumah sakit. Pemimpin yang proaktif mampu tidak hanya mengkoordinasikan antara departemen dan staf medis, tetapi juga memberikan arahan yang jelas dan mendukung inovasi dalam proses pelayanan. Hal ini sesuai dengan teori-teori kepemimpinan yang telah dikembangkan, yang menekankan pentingnya adaptasi gaya kepemimpinan dengan situasi yang dihadapi. Penelitian ini menggunakan metode studi pustaka (library research) dengan pendekatan kualitatif untuk mendalami konsep dan aplikasi teori kepemimpinan situasional dalam konteks pelayanan kesehatan. Teori kepemimpinan situasional yang diperkenalkan oleh Hersey dan Blanchard mengutamakan penyesuaian gaya kepemimpinan terhadap tingkat kesiapan atau kematangan pengikutnya. Pendekatan ini bertujuan untuk mencapai efektivitas kepemimpinan melalui pengelolaan perilaku pemimpin sesuai dengan kemampuan, kemauan, dan kepercayaan diri bawahan. Keberhasilan pendekatan ini bergantung pada kemampuan pemimpin dalam memahami tingkat kematangan setiap individu di dalam organisasi. Semakin tinggi tingkat kematangan bawahan, semakin sedikit arahan langsung yang diberikan oleh pemimpin, dengan fokus yang lebih besar pada pencapaian tujuan organisasi. Penelitian ini mengungkapkan bahwa teori kepemimpinan situasional Hersey dan Blanchard sangat relevan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan menyesuaikan gaya kepemimpinan terhadap tingkat kematangan dan kompetensi tenaga kesehatan, pemimpin dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih kondusif dan efektif. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan produktivitas individu, tetapi juga memperkuat koordinasi tim, yang berdampak langsung pada kualitas layanan kepada pasien.

ABSTRACT

In many cases, it was found that the active role of a leader is very important in improving the quality of service in the hospital. A proactive leader is able not only to coordinate between departments and medical staff, but also to provide clear direction and support innovation in the service process. This is in accordance with the theories of leadership that have been developed, which emphasize the importance of adapting leadership style to the situation at hand. This study uses a library research method with a qualitative approach to explore the concept and application of situational leadership theory in the context of health services. The situational leadership theory introduced by Hersey and Blanchard prioritizes adjusting leadership style to the level of readiness or maturity of followers. This approach aims to achieve leadership effectiveness through managing leader behavior according to the abilities, willingness, and self-confidence of subordinates. The success of this approach depends on the leader's ability to understand the level of maturity of each individual in the organization. The higher the level of maturity of subordinates, the less direct direction is given by the leader, with a greater focus on achieving organizational goals. This study reveals that Hersey and Blanchard's situational leadership theory is very relevant in improving the quality of health services. This approach not only increases individual productivity but also strengthens team coordination, which has a direct impact on the quality of patient care.

PENDAHULUAN

Pada era dinamika global saat ini, tantangan dalam industri pelayanan kesehatan semakin kompleks dan membutuhkan pendekatan yang efektif dalam manajemen dan kepemimpinan. Pelayanan kesehatan bukan hanya tentang aspek medis semata, tetapi juga mengenai pengelolaan sumber daya manusia, efisiensi operasional, dan yang tak kalah pentingnya, kepuasan pasien. Dalam konteks ini, peran seorang pemimpin yang mampu mengarahkan dan memotivasi tim medis menjadi krusial dalam meningkatkan kualitas layanan yang diberikan. Pelayanan di rumah sakit sering kali melibatkan berbagai tantangan, seperti koordinasi yang kompleks antara departemen, peningkatan tekanan untuk memenuhi standar pelayanan yang tinggi, dan perlunya adaptasi terhadap perubahan cepat dalam teknologi dan kebijakan kesehatan. Di tengah dinamika ini, kepemimpinan yang efektif dapat menjadi faktor penentu dalam memastikan bahwa setiap aspek dari pengalaman pasien dipertimbangkan secara holistik dan berkesinambungan (Tejanagara et al., 2022).

Dalam banyak kasus, ditemukan bahwa peran aktif seorang pemimpin sangat penting dalam meningkatkan kualitas layanan di rumah sakit. Pemimpin yang proaktif mampu tidak hanya mengkoordinasikan antara departemen dan staf medis, tetapi juga memberikan arahan yang jelas dan mendukung inovasi dalam proses pelayanan. Hal ini sesuai dengan teori-teori kepemimpinan yang telah dikembangkan, yang menekankan pentingnya adaptasi gaya kepemimpinan dengan situasi yang dihadapi.

Teori kepemimpinan situasional, yang dikembangkan oleh Hersey dan Blanchard, menawarkan pandangan bahwa gaya kepemimpinan yang efektif bergantung pada tingkat kesiapan dan kemampuan dari orang yang dipimpin. Ini relevan dalam konteks pelayanan kesehatan, di mana kebutuhan pasien dan dinamika operasional sering berubah-ubah (Darmawan & Roselini, 2022). Penelitian telah menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan yang mampu menyesuaikan diri dengan situasi dapat memberikan hasil yang lebih baik dalam hal kepuasan pasien, efisiensi operasional, dan kualitas layanan secara keseluruhan. Beberapa penelitian sebelumnya telah mengaplikasikan teori kepemimpinan situasional dalam konteks pelayanan kesehatan dengan hasil yang signifikan. Misalnya, penelitian-penelitian ini menunjukkan bahwa kepemimpinan yang mampu menyesuaikan gaya kepemimpinannya dengan tingkat kesiapan dan kondisi situasional dari staf medis dapat meningkatkan koordinasi tim, kepuasan pasien, dan efisiensi proses pelayanan.

Namun, meskipun ada penelitian yang menggali aspek-aspek ini, masih ada kesenjangan pengetahuan yang perlu dieksplorasi lebih lanjut. Artikel ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan mengeksplorasi lebih dalam tentang bagaimana teori kepemimpinan situasional dapat diimplementasikan secara efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian, tujuan penelitian pada artikel ini adalah untuk mengidentifikasi strategi konkret berdasarkan teori Hersey dan Blanchard yang dapat diterapkan di lingkungan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas layanan yang diberikan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi pustaka (*library research*) dengan pendekatan kualitatif untuk mendalami konsep dan aplikasi teori kepemimpinan situasional dalam konteks pelayanan kesehatan. Studi pustaka, atau *library research*, adalah pendekatan penelitian yang dilakukan dengan mengumpulkan, meninjau, dan menganalisis berbagai literatur, baik dalam bentuk buku, artikel jurnal, maupun sumber-sumber lainnya yang relevan dengan topik yang diteliti (Zed, 2014). *Library research* mengacu pada proses sistematis untuk mengeksplorasi dan memeriksa literatur yang ada untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam tentang topik tertentu. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk membangun landasan teoretis yang kuat berdasarkan penelitian terdahulu dan pemikiran para ahli dalam bidang yang relevan (Zed, 2014). Dalam konteks artikel ini, *library research* digunakan

untuk mengumpulkan informasi tentang teori kepemimpinan situasional dan aplikasinya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari buku-buku dan literatur akademis yang membahas teori kepemimpinan situasional. Buku-buku tersebut menyajikan konsep-konsep kunci dan studi kasus yang relevan untuk memahami bagaimana gaya kepemimpinan dapat disesuaikan dengan situasi yang berbeda dalam lingkungan pelayanan kesehatan. Selain itu, data sekunder diperoleh dari berbagai penelitian yang telah dilakukan sebelumnya tentang kepemimpinan, baik dalam konteks umum maupun khusus dalam industri kesehatan (Anggito & Setiawan, 2018). Data sekunder ini termasuk hasil penelitian empiris, ulasan literatur, dan analisis teoretis yang membahas aplikasi teori kepemimpinan situasional dalam berbagai setting organisasi, termasuk rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya. Penggabungan data primer dan sekunder ini memungkinkan peneliti untuk membangun pemahaman yang komprehensif tentang teori kepemimpinan situasional dan bagaimana aplikasinya dapat membawa dampak positif dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

HASIL

Konsep Dasar Kepemimpinan Situasional Hersey dan Blanchard

Teori kepemimpinan situasional yang diperkenalkan oleh Hersey dan Blanchard mengutamakan penyesuaian gaya kepemimpinan terhadap tingkat kesiapan atau kematangan pengikutnya. Pendekatan ini bertujuan untuk mencapai efektivitas kepemimpinan melalui pengelolaan perilaku pemimpin sesuai dengan kemampuan, kemauan, dan kepercayaan diri bawahan. Keberhasilan pendekatan ini bergantung pada kemampuan pemimpin dalam memahami tingkat kematangan setiap individu di dalam organisasi. Semakin tinggi tingkat kematangan bawahan, semakin sedikit arahan langsung yang diberikan oleh pemimpin, dengan fokus yang lebih besar pada pencapaian tujuan organisasi (Azmy, 2021). Bawahan yang dinilai memiliki kematangan tinggi biasanya menunjukkan kompetensi, kesediaan untuk bertanggung jawab, serta keyakinan dalam menjalankan tugas. Namun, tingkat kematangan ini sangat bervariasi antar individu, dipengaruhi oleh jenis pekerjaan, tanggung jawab, dan target yang dihadapi. Oleh karena itu, fleksibilitas dalam gaya kepemimpinan menjadi kunci untuk menyesuaikan pendekatan dengan kebutuhan spesifik bawahan (Azmy, 2021).

Esensi teori situasional terletak pada upaya menciptakan sinergi antara perilaku kepemimpinan dan tingkat pertumbuhan atau kematangan bawahan dalam tugasnya. Pemimpin yang efektif harus mampu menilai secara objektif atau intuitif tingkat kesiapan pengikutnya dan memilih gaya kepemimpinan yang paling sesuai untuk situasi tersebut. Dalam model ini, pengikut menjadi pusat perhatian, dan keberhasilan kepemimpinan diukur berdasarkan sejauh mana perilaku pemimpin dapat mendorong pencapaian tujuan organisasi (Khoironi & Hamid, 2020).

Teori Path-Goal juga memberikan perspektif yang relevan dengan pendekatan situasional, di mana efektivitas kepemimpinan dipengaruhi oleh dua variabel utama: karakteristik bawahan dan kondisi internal organisasi. Karakteristik bawahan mencakup kebutuhan, harapan, dan tingkat kesiapan mereka, sedangkan kondisi organisasi meliputi peraturan, prosedur, serta dinamika lingkungan kerja (Khoironi & Hamid, 2020). Lebih lanjut, Fiedler menjelaskan bahwa terdapat tiga dimensi variabel situasional yang memengaruhi keberhasilan kepemimpinan. Pertama, hubungan antara pemimpin dan bawahan, yang mencerminkan tingkat penerimaan pemimpin oleh bawahannya. Kedua, kekuatan posisi pemimpin yang diperoleh dari struktur organisasi formal, yang memengaruhi tingkat kepatuhan bawahan. Ketiga, struktur tugas yang menjelaskan sejauh mana tanggung jawab dan peran setiap individu dalam organisasi telah diatur dengan jelas.

Hersey dan Blanchard juga menekankan bahwa kepemimpinan situasional mencakup tiga elemen utama: pemimpin, pengikut, dan situasi. Ketiga elemen ini saling berkaitan, membentuk dasar dari proses kepemimpinan yang efektif. Dengan kata lain, keberhasilan kepemimpinan tidak hanya bergantung pada kemampuan pemimpin, tetapi juga pada kesesuaian pendekatan yang diterapkan.

terhadap kondisi dan kebutuhan pengikut serta konteks situasi. Model ini, dengan fleksibilitasnya, memberikan panduan strategis bagi pemimpin untuk mencapai tujuan organisasi secara efisien (Khoironi & Hamid, 2020).

Kompetensi Kepemimpinan Situasional Hersey dan Blanchard

Menurut Hersey dan Blanchard, ada tiga kompetensi utama yang harus dikuasai oleh seorang pemimpin untuk menerapkan model kepemimpinan situasional secara efektif (Zulaihah, 2017):

1. Kemampuan Analisis

Kemampuan ini mencakup keahlian dalam mengevaluasi kinerja bawahan dengan membandingkan hasil kerja saat ini dengan pencapaian sebelumnya. Jika terlihat adanya penurunan dalam hasil kerja, pemimpin diharapkan memberikan dorongan berupa motivasi dan arahan yang relevan, sehingga bawahan dapat memperbaiki kualitas kerjanya. Evaluasi ini menjadi langkah awal untuk memastikan bahwa bawahan mampu memenuhi standar pekerjaan yang telah ditetapkan.

2. Kemampuan Adaptasi

Kompetensi ini merujuk pada keahlian untuk menggunakan berbagai gaya kepemimpinan yang sesuai dengan kebutuhan situasi. Seorang pemimpin yang adaptif mampu menunjukkan peningkatan efektivitas kerja dalam tim, terlihat dari meningkatnya semangat dan kemandirian bawahan. Dalam beberapa keadaan, pendekatan kepemimpinan bisa tampak kaku, tetapi di situasi lain dapat menyesuaikan secara fleksibel sesuai dengan dinamika yang terjadi di lingkungan kerja.

3. Kemampuan Komunikasi

Kemampuan ini mengacu pada keahlian pemimpin dalam menyampaikan ide atau konsep dengan cara yang jelas dan mudah dipahami oleh bawahan. Penekanan diberikan pada penyampaian informasi secara terstruktur untuk menghindari potensi kesalahpahaman. Dengan komunikasi yang efektif, transisi atau perubahan dalam gaya kepemimpinan dapat diterima oleh bawahan tanpa menimbulkan kebingungan, sehingga mendukung implementasi strategi secara optimal (Azmy, 2021).

Pendekatan-Pendekatan dalam Kepemimpinan Situasional

Pendekatan dalam kepemimpinan situasional menjelaskan bahwa pemimpin harus mampu menyesuaikan gaya kepemimpinannya berdasarkan berbagai karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh bawahannya. Faktor-faktor seperti ambisi, pengalaman kerja, keterampilan, dan kemampuan untuk bertanggung jawab menjadi pertimbangan utama dalam menentukan gaya yang paling sesuai. Model ini menawarkan beberapa pendekatan yang mencerminkan kombinasi tingkat fokus pada tugas dan hubungan interpersonal (Hafulyon, 2012):

1. *High Task and Low Relationship* (S1)

Pendekatan ini menitikberatkan pada penyelesaian pekerjaan dengan tingkat urgensi yang tinggi, sering kali mengorbankan aspek hubungan interpersonal. Pemimpin cenderung menggunakan gaya yang lebih otoriter karena pekerjaan dianggap sebagai prioritas utama dibandingkan membangun hubungan yang mendalam dengan tim.

2. *High Task and High Relationship* (S2)

Dalam situasi ini, pemimpin mengelola tim yang sudah solid dan terorganisasi dengan baik, sehingga mereka tidak memerlukan arahan yang terlalu rinci untuk melaksanakan tugas. Gaya kepemimpinan yang diterapkan mungkin bersifat lebih longgar, seperti pendekatan *laissez-faire*, karena organisasi dapat tetap berfungsi dengan baik berkat kontribusi karyawan yang kompeten dan berprestasi.

3. *High Relationship and Low Task* (S3)

Pendekatan ini mengutamakan pemberian dukungan kepada bawahan untuk menyelesaikan tugas mereka. Pemimpin berperan sebagai motivator, membantu bawahan meningkatkan

kepercayaan diri dan kualitas kinerja mereka, serta memberikan dorongan agar mereka dapat mencapai hasil yang optimal.

4. *Low Relationship and Low Task* (S4)

Dalam kondisi ini, pemimpin menghadapi tantangan besar karena kurangnya hubungan interpersonal yang baik maupun penekanan pada penyelesaian tugas. Pendekatan seperti ini dapat berisiko jika diterapkan dalam gaya manajemen *laissez-faire*, di mana organisasi tidak mendapatkan arahan atau motivasi yang cukup, sehingga mengganggu operasional dan produktivitas. Pemimpin perlu bekerja lebih keras untuk memberikan panduan serta motivasi agar bawahan dapat kembali fokus pada tugas yang harus diselesaikan (Azmy, 2021).



Gambar 1. Perilaku Kepemimpinan Blanchard

Tingkat Kematangan Pendekatan Situasional Hersey-Blanchard

Proses menentukan gaya kepemimpinan memiliki dampak yang signifikan terhadap individu maupun kelompok yang berada di bawah arahan pemimpin. Hersey dan Blanchard mengidentifikasi empat tingkatan kematangan bawahan dalam pendekatan situasional, yang masing-masing membutuhkan strategi kepemimpinan yang berbeda (Ma'sum, 2019):

1. Kematangan Rendah (R1)

Pada tingkatan ini, bawahan tidak memiliki pengalaman kerja yang cukup, kurang rasa percaya diri untuk menyelesaikan tugas, dan tidak menunjukkan tanggung jawab terhadap pekerjaannya. Pendekatan kepemimpinan yang diterapkan adalah gaya menginstruksi atau memberikan arahan secara langsung untuk memastikan bawahan memahami tugas yang harus dilakukan (Azmy, 2021).

2. Kematangan Rendah ke Sedang (R2)

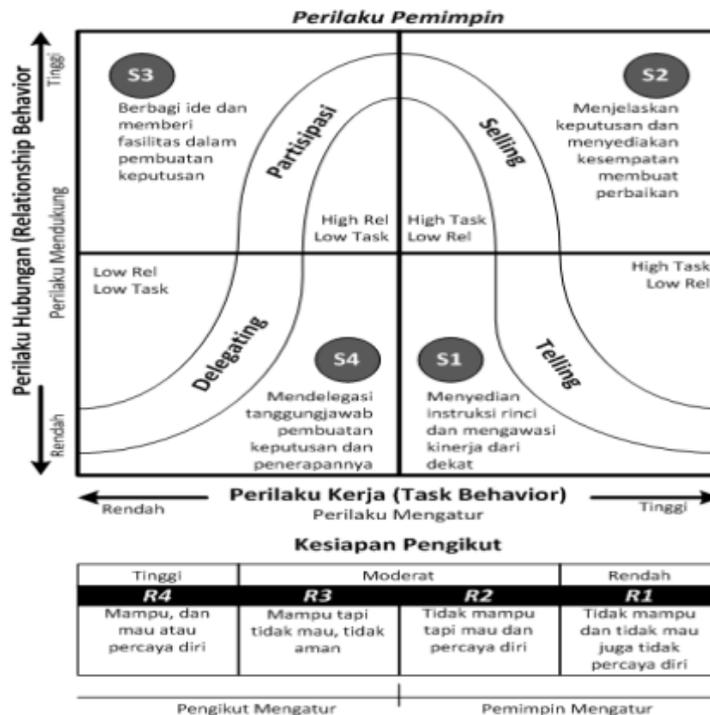
Bawahan berada dalam situasi di mana mereka masih minim keterampilan dan kemampuan teknis, tetapi mulai menunjukkan rasa tanggung jawab dan keyakinan untuk mencoba menyelesaikan pekerjaan. Gaya kepemimpinan yang sesuai adalah pendekatan konsultatif, yang melibatkan arahan langsung disertai dengan dukungan dan motivasi untuk meningkatkan kemampuan mereka secara bertahap.

3. Kematangan Sedang ke Tinggi (R3)

Pada tahap ini, bawahan memiliki kemampuan yang memadai tetapi kurang keinginan atau motivasi untuk menyelesaikan tugas secara mandiri. Dalam kondisi ini, pemimpin perlu menggunakan komunikasi dua arah, mendengarkan ide bawahan, dan memberikan dukungan dalam mengoptimalkan potensi mereka. Pendekatan partisipatif sangat cocok untuk situasi ini, di mana pemimpin dan bawahan saling bertukar gagasan serta mengambil keputusan bersama, dengan pemimpin menyediakan sarana untuk memperkuat komunikasi dan kolaborasi.

4. Kematangan Tinggi (R4)

Bawahan pada tingkat ini sudah memiliki kemampuan yang tinggi, keinginan yang kuat untuk bekerja, serta rasa tanggung jawab yang baik. Gaya kepemimpinan yang paling tepat adalah delegasi, di mana pemimpin memberikan kepercayaan penuh kepada bawahan untuk mengelola tugasnya sendiri, hanya memberikan sedikit panduan dan dukungan jika diperlukan.



Gambar 2. Bagan Perilaku Kepemimpinan

DISKUSI

Keefektifan Kepemimpinan Situasional dalam Pelayanan Kesehatan

Keefektifan kepemimpinan situasional dalam pelayanan kesehatan terletak pada kemampuannya untuk menyesuaikan gaya kepemimpinan dengan kebutuhan individu maupun kelompok tenaga kesehatan. Dalam lingkungan yang dinamis seperti sektor kesehatan, setiap anggota tim memiliki tingkat kompetensi, pengalaman, dan motivasi yang berbeda. Pendekatan situasional memungkinkan seorang pemimpin untuk menggunakan strategi yang sesuai dengan kondisi ini, sehingga tercipta keseimbangan antara tuntutan kerja dan dukungan yang diberikan.

Melalui gaya kepemimpinan yang fleksibel, pemimpin dapat memastikan bahwa setiap anggota tim merasa didukung dalam menjalankan tugasnya, sekaligus mempertahankan kualitas pelayanan (Lona et al., 2023). Misalnya, pada tenaga kesehatan yang baru bergabung dan memiliki pengalaman terbatas, pemimpin dapat mengadopsi gaya yang lebih direktif untuk memberikan arahan yang jelas. Sebaliknya, bagi tenaga kesehatan yang sudah berpengalaman dan mandiri, pendekatan delegasi menjadi lebih efektif, memberikan mereka ruang untuk mengambil keputusan sendiri. Selain itu, kepemimpinan situasional dapat meningkatkan kepuasan kerja karena bawahan merasa bahwa pendekatan yang diterapkan sesuai dengan kebutuhan mereka. Ini menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, di mana tenaga kesehatan merasa dihargai dan termotivasi untuk memberikan yang terbaik dalam pekerjaannya. Hal ini pada akhirnya berdampak pada kualitas layanan yang diberikan kepada pasien, karena tenaga kesehatan bekerja dengan optimal.

Dalam kolaborasi tim, kepemimpinan situasional juga memfasilitasi komunikasi yang efektif. Pemimpin dapat mengarahkan diskusi, mendukung pengembangan ide, dan memastikan bahwa semua anggota tim berkontribusi secara aktif. Dengan demikian, strategi ini tidak hanya mempengaruhi produktivitas individu tetapi juga memperkuat koordinasi tim, yang sangat penting dalam menghadapi situasi darurat atau kompleks dalam pelayanan kesehatan.

Seperti pada sebuah penelitian yang dilakukan oleh Andy Amir, dkk., dengan judul "*Studi Kualitatif Tentang Peran Kepala Puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas,*" peran kepemimpinan dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan sangat signifikan dalam menentukan kualitas hasil layanan. Penelitian ini menunjukkan bahwa kepala puskesmas memainkan peran penting dalam perencanaan strategis, pengambilan keputusan, serta pemberian motivasi kepada staf. Kepala puskesmas yang memahami manajemen secara efektif mampu melibatkan staf dalam proses perencanaan dan implementasi, sehingga tercipta rasa tanggung jawab bersama yang mendorong peningkatan kualitas layanan (Amir et al., 2019).

Selain itu, penelitian ini menyoroti bagaimana gaya kepemimpinan yang berbeda memengaruhi kualitas pelayanan yang dihasilkan. Dengan pendekatan yang tepat, seperti pelibatan staf dalam proses pengambilan keputusan dan pemberian arahan yang jelas, kepala puskesmas dapat mengoptimalkan kinerja tim. Kepemimpinan yang baik juga berkontribusi pada peningkatan moral staf, menjadikan mereka lebih termotivasi untuk memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang diharapkan. Dalam konteks yang lebih luas, hal ini menunjukkan bahwa penerapan kepemimpinan situasional yang fleksibel sangat relevan untuk menghadapi tantangan yang ada di lingkungan kesehatan primer, seperti puskesmas.

Faktor-Faktor Pendukung dan Penghambat

Faktor Pendukung

1. Fleksibilitas Gaya Kepemimpinan

Pendekatan situasional memungkinkan pemimpin menyesuaikan gaya mereka dengan kebutuhan tenaga kesehatan. Pada salah satu penelitian menunjukkan bahwa gaya *consulting* dan *participating* yang dominan diterapkan dapat meningkatkan kolaborasi antara kepala ruang dan staf perawat, menciptakan hubungan kerja yang harmonis, dan meningkatkan kinerja tim (Syah & Tjahjono, 2014).

2. Komunikasi yang Efektif

Kemampuan pemimpin untuk menyampaikan arahan dengan jelas mendukung pemahaman yang lebih baik di antara staf. Dalam penelitian di Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, iklim komunikasi yang terbuka terbukti meningkatkan semangat kerja dan kreativitas pegawai (Hamzah et al., 2023).

3. Pemberian Motivasi kepada Bawahan

Pemimpin yang mampu memberikan motivasi, seperti penghargaan atau pelatihan, mendorong bawahan untuk bekerja lebih baik. Hal ini terlihat dalam penelitian di Jambi, di mana kepala Puskesmas yang sering memberikan dorongan kepada staf berhasil meningkatkan kualitas layanan kesehatan di wilayah kerjanya.

4. Partisipasi Bawahan dalam Pengambilan Keputusan

Gaya *participating* yang diterapkan pada lingkungan kesehatan memungkinkan staf merasa dihargai, sehingga meningkatkan rasa tanggung jawab mereka terhadap pekerjaan.

5. Adaptasi terhadap Situasi dan Kondisi

Pemimpin yang mampu mengidentifikasi kebutuhan situasional dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih produktif. Ini terbukti dalam pengelolaan tim dengan beragam tingkat pengalaman.

Faktor Penghambat

1. Kurangnya Pemahaman terhadap Tingkat Kematangan Bawahan

Pemimpin yang tidak memahami tingkat kematangan tenaga kesehatan sering kali salah dalam memilih gaya kepemimpinan, yang dapat menyebabkan kebingungan atau ketidakpuasan.

2. Kekurangan Tenaga Kerja

Jumlah tenaga kesehatan yang terbatas menghambat penerapan gaya delegasi karena tidak semua tugas dapat dilimpahkan secara efektif.

3. Resistensi terhadap Perubahan

Bawahan yang kurang terbuka terhadap perubahan atau inovasi dapat menghambat efektivitas gaya kepemimpinan yang mencoba mendorong inisiatif baru. Hal ini terjadi jika pemimpin menggunakan gaya *consulting* namun bawahan lebih nyaman dengan pendekatan otoriter.

4. Komunikasi yang Kurang Efisien

Iklim komunikasi yang buruk, seperti informasi yang tidak terarah, dapat mengurangi efektivitas penerapan kepemimpinan situasional. Di Dinas Kesehatan Gorontalo, ini menjadi salah satu hambatan utama yang menyebabkan kinerja pegawai tidak optimal (Hamzah et al., 2023).

5. Kurangnya Pelatihan Kepemimpinan

Pemimpin yang tidak memiliki pelatihan formal tentang gaya kepemimpinan situasional sering kali kurang mampu menyesuaikan gaya mereka dengan situasi tertentu (Syah & Tjahjono, 2014).

Faktor-faktor ini menunjukkan bahwa kepemimpinan situasional memiliki potensi besar untuk meningkatkan layanan kesehatan, tetapi keberhasilannya bergantung pada pemahaman dan penerapan yang tepat oleh pemimpin, serta dukungan dari organisasi dan lingkungan kerja.

Strategi Pendekatan Kepemimpinan Situasional dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Strategi dalam pendekatan kepemimpinan situasional untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melibatkan berbagai langkah yang disesuaikan dengan kondisi organisasi dan kebutuhan individu dalam tim. Salah satu pendekatan utama adalah mengembangkan kemampuan diagnostik pemimpin untuk menilai tingkat kematangan dan kompetensi tenaga kesehatan. Penilaian ini menjadi dasar dalam menentukan gaya kepemimpinan yang paling efektif, seperti *instructing*, *consulting*, *participating*, atau *delegating*, sesuai dengan kebutuhan situasi (Prasinta et al., 2023).

Peningkatan komunikasi menjadi strategi penting untuk memastikan bahwa arahan yang diberikan dapat dipahami dan diterapkan secara optimal. Pemimpin perlu menciptakan iklim komunikasi yang terbuka sehingga tenaga kesehatan merasa nyaman untuk berbagi kendala atau memberikan masukan yang konstruktif. Komunikasi dua arah ini tidak hanya memperkuat hubungan antara pemimpin dan bawahan, tetapi juga mempermudah proses pengambilan keputusan yang melibatkan berbagai perspektif.

Pelatihan dan pengembangan kompetensi tenaga kesehatan juga menjadi bagian integral dari strategi ini. Dengan memberikan pelatihan yang relevan, pemimpin dapat membantu staf untuk mengembangkan kemampuan teknis dan non-teknis yang mendukung peningkatan kualitas pelayanan. Selain itu, evaluasi berkala terhadap kinerja tim membantu pemimpin dalam menyesuaikan gaya kepemimpinan mereka dengan perubahan kebutuhan atau situasi. Fokus pada motivasi menjadi elemen strategis lainnya. Pemimpin dapat menggunakan penghargaan, pengakuan, atau insentif untuk mendorong semangat kerja staf. Strategi ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan kerja yang positif, di mana tenaga kesehatan merasa dihargai dan didorong untuk memberikan yang terbaik dalam pekerjaannya.

Selain itu, pelibatan staf dalam pengambilan keputusan strategis juga merupakan langkah penting. Dengan memberikan kesempatan kepada tenaga kesehatan untuk berpartisipasi dalam perencanaan atau penyelesaian masalah, pemimpin tidak hanya meningkatkan rasa tanggung jawab mereka, tetapi juga memperkuat komitmen terhadap tujuan bersama.

KESIMPULAN

Penelitian ini mengungkapkan bahwa teori kepemimpinan situasional Hersey dan Blanchard sangat relevan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan menyesuaikan gaya kepemimpinan terhadap tingkat kematangan dan kompetensi tenaga kesehatan, pemimpin dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih kondusif dan efektif. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan produktivitas individu, tetapi juga memperkuat koordinasi tim, yang berdampak langsung pada kualitas layanan kepada pasien. Penyesuaian gaya kepemimpinan, mulai dari gaya direktif hingga delegasi, memungkinkan pemimpin untuk memberikan arahan yang sesuai dengan kebutuhan spesifik bawahan, sehingga meningkatkan kepuasan kerja dan efisiensi operasional.

Penelitian selanjutnya juga dapat difokuskan pada pengembangan kerangka kerja praktis untuk penerapan teori kepemimpinan situasional di berbagai tingkat layanan kesehatan, termasuk di fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas atau klinik. Selain itu, penelitian dapat mengeksplorasi pengaruh

gaya kepemimpinan situasional terhadap berbagai indikator spesifik, seperti tingkat kepuasan pasien, kinerja tenaga kesehatan, dan keberhasilan implementasi inovasi dalam pelayanan. Upaya ini akan memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang cara memaksimalkan potensi teori ini dalam konteks dinamis sektor kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, A., Noerjoedianto, D., & Herwansyah, H. (2019). Studi Kualitatif Tentang Peran Kepala Puskesmas di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*, 3(1), 55–61.
- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *METODE PENELITIAN KUALITATIF*. CV Jejak Publisher.
- Azmy, A. (2021). *Teori dan Dasar Kepemimpinan*. Mitra Ilmu.
- Darmawan, S., & Roselini, B. T. (2022). Studi Gaya Kepemimpinan Situasional (Situational Leadership Model Hersey-Blanchard) pada Rumah Makan Padang Se-Kabupaten Sleman D.I.Y. *Telaah Bisnis*, 23(1), 50.
- Fauzia, H. H., Rubini, B., & Sunaryo, W. (2018). Kepemimpinan Situasional Dan Komunikasi Interpersonal Dalam Meningkatkan Komitmen Guru. *Jurnal Manajemen Pendidikan*, 6(2), 607–616.
- Hafulyon. (2012). *Keragaman Konsep Kepemimpinan dalam Organisasi*. Juris.
- Hamzah, F., Yantu, I., Bokingo, A. H., & Tantawi, R. (2023). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Situasional Terhadap Kinerja Pegawai Pada Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Manajemen Dan Bisnis*, 6(2), 900–904.
- Hawadah, S. (2021). *Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) Dalam Meningkatkan Mutu Layanan Kesehatan Di Puskesmas Jemursari*. Universitas Bhayangkara Surabaya.
- Heryyanoor, H., & Febriana, A. (2023). Dampak Kepemimpinan Situasional Manajer keperawatan Terhadap Kepuasan dan Kinerja Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 779–785.
- Hidayat, N., Hamid, D., & Ruhana, I. (2013). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Situasional dan Budaya Organisasi Terhadap Kepuasan Kerja (Studi Kasus Pada Karyawan PT. Taspen (Persero) KUC Malang). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 4(2).
- Hutagalung, P. A. R., Ramadhani, S. Z., Rahmanda, L., Andila, F. H., Parapat, R. S., Nasution, S. C., Daulay, R. M., Adriani, N. D., & Agustina, D. (2024). Strategi Kepemimpinan untuk Menghadapi Krisis dalam Administrasi Kesehatan: Literature Review. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 5319–5324.
- Hutahaean, W. S. (2021). *Teori Kepemimpinan*. Ahlimedia Press.
- Khoironi, N., & Hamid, A. (2020). Kepemimpinan Situasional dalam Pendidikan Islam. *Jurnal MUDARRISUNA*, 10(4), 670.
- Lona, M., Agustiningih, A. P., Widiyaningsih, T., Maryunani, A., & Filani, M. (2023). Kepemimpinan Strategik Yang Efektif Di Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 1–8.
- Ma'sum, T. (2019). Persinggungan Kepemimpinan Transformational dengan Kepemimpinan Visioner dan Situasional. *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*.
- Margaretta, D. (2020). *Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional, Gaya Kepemimpinan Transaksional, dan Gaya Kepemimpinan Situasional terhadap Kinerja Pegawai Kantor Camat Medan Baru*. Universitas HKBP Nommensen Medan.
- Molina, O., & Hartono, B. (2023). Studi Kasus : Evaluasi Kepemimpinan Budaya Organization Dalam Pelayanan Kesehatan Rawat Inap di RSUD Kabupaten Karimun. *KOMUNIKA: Jurnal Ilmiah Komunikasi*, 1(2), 36–41.
- Muhammad, F. (2022). *Implikasi Praktek Gaya Kepemimpinan Situasional Kepala Badan Kepegawaian Daerah Provinsi Riau*. Universitas Islam Riau Pekanbaru.

- Munajat, M., Amir, N. H., Suwandi, S., Setiawan, R., Hijriana, N. I., Novita, N., Uguy, L. S., Muchtar, A. H., Irmawati, B., Andriani, D., Marganingsih, A., Rahmisyari, Atlantika, Y. N., Ramadhi, R., & Kurniawan, D. (2023). Manajemen Kepemimpinan: Konsep, Teori, dan Aplikasi. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Vol. 2). Eureka Media Aksara.
- Oktizulvia, C., & Asmawati. (2024). Peningkatan Pengetahuan Perawat Manajer terhadap Gaya Kepemimpinan Situasional untuk Meningkatkan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Padang. *Jurnal PKM*, 1(1), 22–27.
- Permata, L. (2019). *Strategi Kepemimpinan dalam Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia di Pondok Pesantren Terpadu Ushuluddin Penengahan Lampung Selatan*. Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
- Prasinta, D. J., Jarkawi, & Kase, E. B. S. (2023). *Strategi Kepemimpinan*. Suler Pustaka.
- Syah, D. Z. R., & Tjahjono, H. K. (2014). Analisis Deskriptif Gaya Kepemimpinan Situasional Kepala Ruang Perawatan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *JMMR: Jurnal Medicoticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 3(2), 1–14.
- Tejanagara, F. C. H., Kosasih, F. G., & Safariningsih, R. T. H. (2022). Penerapan Total Quality Management (TQM) dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit. *Reslaj : Religion Education Social Laa Roiba Journal*, 4(3), 804–815.
- Usman, U., Badiran, M., & Muhammad, I. (2020). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Puskesmas Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Peureulak Barat. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 5(1), 23.
- Witri, R., Zivana, F. H., & Widjaja, Y. R. (2024). Strategi Kepemimpinan Adaptif dalam Menghadapi Tantangan Kewirausahaan di Rumah Sakit. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 4(5), 2324–2334.
- Zed, M. (2014). *Metode Penelitian Kepustakaan*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.