

PENERAPAN GAYA KEPEMIMPINAN DEMOKRATIS PADA INSTALASI BEDAH CENTRAL DI RUMAH SAKIT LATEMMAMALA SOPPENG

Nur Achriaty Achmar¹, Nurmilasari², Puji Rahmah³, Asmini⁴

Program Studi Akuntansi, Universitas Lamappapoleonro¹

Program Studi Manajemen, Universitas Lamappapoleonro^{2,3,4}

Corresponding Author: nurachriaty@gmail.com^{1*}, nurmilasarii088@gmail.com²

Info Artikel

Submitted: 23 Februari 2026

Revised : 26 Februari 2026

Accepted: 27 Februari 2026

Published: 05 Maret 2026

Keywords: Agricultural

Accounting, PSAK 69/IAS 41, KTH,

Pine Bark, Product Innovation,

Circular Economy

Kata Kunci: Akuntansi Agrikultur,

PSAK 69/IAS 41, KTH, Kulit

Pinus, Inovasi Produk, Ekonomi

Sirkular

Abstract

This community service activity aims to improve the quality of service and organizational performance of Latemmamala Soppeng Hospital through the implementation of a participatory leadership style, as well as analyzing its influence on employee job satisfaction. The method used is descriptive quantitative with survey techniques through interviews with employees and health workers. The stages of the activity include preparation and coordination, preparation of socialization materials, implementation of participatory leadership workshops, evaluation, and preparation of the final report. The target of the activity is to increase employee understanding of the concept of participatory leadership, establish more effective cooperative relationships between leaders and employees, increase motivation and a sense of belonging to the hospital, and open opportunities for employee career development. It is hoped that this activity can make a real contribution to improving the effectiveness of leadership and the quality of health services at Latemmamala Soppeng Hospital.

Abstrak

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan dan kinerja organisasi RS Latemmamala Soppeng melalui penerapan gaya kepemimpinan partisipatif, serta menganalisis pengaruhnya terhadap kepuasan kerja pegawai. Metode yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dengan teknik survei melalui wawancara kepada pegawai dan tenaga kesehatan. Tahapan kegiatan meliputi persiapan dan koordinasi, penyusunan materi sosialisasi, pelaksanaan workshop kepemimpinan partisipatif, evaluasi, hingga penyusunan laporan akhir. Target kegiatan adalah meningkatnya pemahaman pegawai tentang konsep kepemimpinan partisipatif, terjalinnya hubungan kerja sama yang lebih efektif antara pimpinan dan pegawai, peningkatan motivasi dan rasa memiliki terhadap rumah sakit, serta terbukanya peluang pengembangan karir pegawai. Diharapkan kegiatan ini dapat memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan efektivitas kepemimpinan dan kualitas pelayanan kesehatan di RS Latemmamala Soppeng.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

Publisher: Lembaga Penerbit Penelitian Nusantara

Pendahuluan

Kepemimpinan (*leadership*) berkenaan dengan seseorang memengaruhi perilaku orang lain

***PENERAPAN GAYA KEPEMIMPINAN DEMOKRATIS PADA INSTALASI BEDAH CENTRAL DI
RUMAH SAKIT LATEMMAMALA SOPPENG***

Nur Achriaty Achmar¹, Nurmilasari², Puji Rahmah³, Asmini⁴

untuk suatu tujuan. Dengan kekuasaan, pemimpin dapat memengaruhi perilaku para bawahannya. Gaya kepemimpinan adalah beberapa ciri yang di tunjukkan pemimpin untuk mempengaruhi bawahannya agar tujuan organisasi tercapai.

Menurut Purwanto dkk (2020) gaya kepemimpinan dipandang sebagai kombinasi dari berbagai karakteristik, sifat dan perilaku yang digunakan oleh para pemimpin untuk berinteraksi dengan bawahan mereka. Mempertimbangkan kepemimpinan sebagai pola yang terkait dengan perilaku manajerial yang dirancang untuk mengintegrasikan organisasi atau pribadi minat dan efek untuk mencapai tujuan tertentu.

Gaya kepemimpinan demokratis adalah suatu bentuk dominasi yang didasari oleh, kombinasi dari falsafah, keterampilan, sifat, sikap, yang sering diterapkan seorang pemimpin ketika ia mencoba memengaruhi kinerja bawahannya. Selanjutnya menurut Gaya kepemimpinan demokratis merupakan suatu cara seorang pemimpin dalam melibatkan anggotanya untuk pengambilan keputusan dan pemecahan masalah secara bermusyawarah serta mau mendengarkan pendapat dan menghargai setiap potensi yang dimiliki anggotanya untuk mencapai suatu tujuan Yunita Sari (2020).

Rumah Sakit Umum Daerah Latemmamala Soppeng adalah sebuah rumah sakit yang terletak di Kabupaten Soppeng, Provinsi Sulawesi Selatan. Sebagai rumah sakit milik pemerintah daerah, RSUD Latemmamala Soppeng memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Kabupaten Soppeng dan sekitarnya. Rumah sakit ini berkomitmen untuk memberikan layanan kesehatan yang berkualitas dengan memperhatikan aspek keselamatan pasien, kenyamanan, dan keterjangkauan. Meskipun hal ini meningkatkan rasa memiliki dan semangat kerja, dalam praktiknya muncul masalah yaitu terjadinya konflik antar staff.

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi RSUD Latemmamala Soppeng, penerapan kepemimpinan demokratis di Unit Instalasi Bedah Sentral rumah sakit ini menjadi sangat penting. Kepemimpinan demokratis di RSUD Latemmamala Soppeng bertujuan untuk menciptakan lingkungan kerja yang kolaboratif, terbuka, dan partisipatif, sehingga seluruh tenaga medis dan non-medis merasa dihargai dan memiliki rasa tanggung jawab terhadap tugas dan tanggung jawabnya masing-masing.

Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta efisiensi operasional di Instalasi Bedah Sentral RSUD Latemmamala. Selain itu, kegiatan ini bertujuan menumbuhkan disiplin kerja dan profesionalisme perawat pelaksana yang bertugas di Instalasi Bedah Sentral RSUD Latemmamala. Upaya tersebut juga diarahkan pada penciptaan lingkungan

kerja yang kolaboratif dan terbuka, sehingga tercipta sinergi yang optimal dalam pelaksanaan pelayanan di lingkungan instalasi.

Adapun sasaran kegiatan ini meliputi peningkatan kualitas komunikasi dan kolaborasi tim di kamar operasi, sehingga setiap anggota tim mampu menjalankan peran dan tanggung jawabnya secara efektif. Kegiatan ini juga menargetkan terciptanya budaya kerja yang lebih terbuka dan partisipatif di Instalasi Bedah Sentral, di mana perawat merasa nyaman dan berani menyampaikan kritik, saran, serta usulan perbaikan tanpa rasa takut. Selain itu, diharapkan tertanam rasa tanggung jawab dan kepemilikan yang lebih tinggi terhadap mutu layanan dan keselamatan pasien di antara seluruh staf, sehingga kualitas pelayanan kesehatan dapat terus ditingkatkan secara berkelanjutan.

Metode Penelitian

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 5 Oktober 2025 pukul 15.00 WITA bertempat di RSUD Latemamala Soppeng. Pelaksanaan kegiatan dirancang secara sistematis dengan mempertimbangkan kondisi dan kebutuhan aktual di lingkungan pelayanan, khususnya pada unit terkait.

Pendekatan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah partisipatif-kolaboratif, yang menekankan keterlibatan aktif seluruh peserta dalam setiap tahapan proses. Tahap awal diawali dengan asesmen melalui observasi alur kerja, wawancara singkat, serta pemetaan masalah prioritas yang dihadapi unit. Selanjutnya dilakukan sosialisasi yang memuat pengantar konsep kepemimpinan demokratis, *shared leadership*, dan komunikasi tim perioperatif sebagai landasan teoritis. Tahap berikutnya berupa workshop yang meliputi diskusi kasus, *role play* pengambilan keputusan secara musyawarah, serta simulasi *briefing debriefing* untuk memperkuat pemahaman praktis peserta. Setelah itu dilakukan pendampingan melalui implementasi rapat unit, penyusunan SOP internal, dan fasilitasi umpan balik staf sebagai bentuk penerapan langsung di lingkungan kerja. Kegiatan diakhiri dengan monitoring dan evaluasi (Monev) melalui *pre-test* dan *post-test*, penggunaan *checklist* observasi, serta survei kepuasan untuk mengukur efektivitas pelaksanaan program.

Materi inti kegiatan mencakup beberapa aspek utama. Pertama, konsep kepemimpinan demokratis yang menekankan partisipasi, transparansi, pendelegasian, dan akuntabilitas dalam pengelolaan tim. Kedua, teknik komunikasi efektif dalam tim, meliputi penerapan SBAR singkat, *huddle*, serta *briefing debriefing* guna meningkatkan koordinasi perioperatif. Ketiga, musyawarah dalam pengambilan keputusan yang dilakukan melalui tahapan identifikasi masalah, penentuan opsi, pencapaian kesepakatan, dan tindak lanjut. Keempat, manajemen konflik sederhana melalui

penerapan mendengar aktif, kesepakatan peran, dan evaluasi berkala. Kelima, dokumentasi keputusan yang mencakup penyusunan notulen, penunjukan *person in charge* (PIC), penetapan tenggat waktu, serta evaluasi sebagai bentuk akuntabilitas dan keberlanjutan program.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan dilaksanakan melalui kombinasi sesi kelas singkat dan pendampingan lapangan yang disesuaikan dengan dinamika shift serta jadwal operasi. Peserta kegiatan berjumlah 28 orang yang terdiri atas kepala ruangan/koordinator, perawat instrumen, perawat sirkuler, dan staf terkait. Hasil asesmen awal menunjukkan tiga kebutuhan utama, yaitu standarisasi komunikasi tim melalui mekanisme briefing dan debriefing, pembentukan forum musyawarah unit untuk pengambilan keputusan operasional (jadwal, pembagian tugas, dan alur instrumen), serta penyediaan mekanisme umpan balik agar staf dapat menyampaikan masukan dan permasalahan secara aman. Temuan tersebut sejalan dengan literatur yang menegaskan bahwa hambatan kerja tim di kamar operasi kerap bersumber dari faktor komunikasi, koordinasi, dan dinamika antarprofesi.

Pelaksanaan program diawali dengan sosialisasi kepemimpinan demokratis yang menekankan peran pimpinan unit sebagai fasilitator, yakni membuka ruang pendapat, merangkum usulan, menetapkan keputusan bersama, serta memastikan tindak lanjut. Kepemimpinan yang efektif terbukti berdampak pada kinerja perawat melalui dukungan, hubungan kerja yang konstruktif, dan praktik kepemimpinan yang tepat. Kegiatan dilanjutkan dengan workshop dan simulasi melalui studi kasus khas IBC, seperti perubahan jadwal operasi secara mendadak, kekurangan instrumen atau alat, miskomunikasi antarperan (instrumen sirkuler anestesi), serta konflik ringan saat beban kerja tinggi. Peserta melakukan role play “rapat singkat 10 menit” untuk mencapai kesepakatan, kemudian mendokumentasikan keputusan dalam template notulen yang memuat PIC, tenggat waktu, dan indikator penyelesaian.

Pendampingan Implementasi

Tahap pendampingan implementasi difokuskan pada tiga praktik utama, yaitu pelaksanaan rapat musyawarah unit secara mingguan atau dua mingguan selama 20–30 menit, penerapan briefing pra-tindakan selama 1–3 menit yang memuat poin inti serta debriefing pascatindakan selama 2–5 menit untuk pembelajaran, dan penyediaan kotak atau kanal saran berupa formulir sederhana untuk menangkap permasalahan operasional dan ide perbaikan. Penguatan komunikasi tim serta penggunaan proses standar ini selaras dengan rekomendasi pedoman praktik perioperatif berbasis bukti.

Capaian Hasil

Capaian hasil menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta, dengan rata-rata nilai pre-test sebesar 63 dan rata-rata post-test sebesar 85, sehingga terjadi kenaikan sebesar 22 poin. Dari aspek kepuasan, sebanyak 92% peserta menyatakan sangat puas/puas dan 8% menyatakan cukup. Implementasi rapat demokratis unit terlaksana sebanyak dua kali selama masa pendampingan, dan seluruh rapat menghasilkan notulen beserta daftar tindak lanjut yang mencantumkan PIC dan tenggat waktu. Penerapan briefing–debriefing mulai digunakan pada sebagian jadwal operasi yang terpantau dan menunjukkan konsistensi yang lebih baik setelah minggu ketiga. Secara konseptual, peningkatan partisipasi dalam pengambilan keputusan dan penerapan shared leadership berkorelasi dengan penguatan aktivitas keselamatan pasien dan kualitas kerja tim.

Luaran yang Dihasilkan

Luaran yang dihasilkan meliputi penyusunan SOP/aturan main rapat musyawarah Unit IBC yang mencakup jadwal rapat, peserta wajib, alur agenda, aturan berbicara, mekanisme pengambilan kesepakatan, dan tindak lanjut; template notulen dan action list dengan kolom isu, akar masalah singkat, keputusan, PIC, deadline, dan status; checklist *briefing–debriefing* yang memuat identitas pasien, rencana tindakan, alat kritis, risiko khusus, pembagian peran, dan evaluasi singkat pascatindakan; serta formulir saran/insiden operasional non-punitive untuk menampung masukan staf.

Hambatan dan Solusi

Dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa hambatan, antara lain jadwal shift yang padat dan operasi yang berlangsung beruntun. Solusi yang diterapkan berupa pelaksanaan micro-meeting selama 10–15 menit, pembagian peserta dalam dua gelombang, serta pendampingan yang fleksibel. Hambatan lain berupa budaya “sungkan” dalam menyampaikan kritik diatasi melalui penerapan aturan komunikasi yang aman, peran fasilitator yang merangkum tanpa menyalahkan, serta penekanan pada perbaikan proses. Sebagai tindak lanjut, direncanakan penetapan rapat unit rutin minimal satu kali per bulan dengan agenda tetap dan evaluasi tindak lanjut, pembiasaan *briefing–debriefing* yang dievaluasi secara berkala, serta pelatihan lanjutan yang mencakup manajemen konflik, coaching kepala ruang, dan audit komunikasi tim.

SIMPULAN

1. Kegiatan pengabdian berhasil memfasilitasi penerapan prinsip kepemimpinan demokratis di Instalasi Bedah Central RS Latemmamala Soppeng melalui sosialisasi, workshop, dan

pendampingan.

2. Terbentuk perangkat implementasi berupa SOP/aturan main rapat musyawarah unit, template notulen, serta checklist briefing–debriefing.
3. Secara umum, kegiatan mendorong peningkatan partisipasi staf, keterbukaan komunikasi, serta kesepakatan tindak lanjut yang lebih terdokumentasi.
4. Penguatan budaya partisipatif relevan untuk mendukung kinerja tim dan keselamatan pasien di lingkungan perioperatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Nur AlamA. R., NurmalN., & NurliaN. (2023). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Dua Putra Mario Pratama. *Jurnal Ilmiah Metansi (Manajemen Dan Akuntansi)*, 6(1), 49-55.
- Muzakky, D. L., Hariyati, N., & Suryanti. (2025). Pengaruh kepemimpinan partisipatif terhadap iklim organisasi di sektor kesehatan.
- Rokib & Santoso. (2020). Gaya kepemimpinan partisipatif: Teknik manajemen partisipatif dan keterlibatan bawahan.
- Sumual, et al. (2021). Dampak kepemimpinan partisipatif pada keterlibatan dan kinerja karyawan organisasi publik.
- Wadu. (2024). Hubungan kepemimpinan partisipatif dengan kepuasan kerja melalui komunikasi harmonis.