BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat merupakan ujung tombak dari kualitas pelayanan kesehatan dan kunci utama dalam keberhasilan pelayanan kesehatan. Fungsi utama perawat adalah membantu klien/pasien baik dalam kondisi sakit maupun sehat, untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui layanan keperawatan. Dalam menjalankan perannya, perawat akan melaksanakan berbagai fungsi, kualitas atau kepuasan pelayanan keperawatan tidak terlepas dari kinerja perawat. Kualitas pelayanan keperawatan suatu rumah sakit dinilai dari kepuasan pasien yang sedang atau pernah dirawat, hal ini terkait dengan keberadaan perawat yang bertugas dalam melayani pasien (Sutrisno, 2021).

Kinerja perawat merupakan salah satu aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi. Kinerja perawat sebenarnya sama dengan prestasi kerja berdasarkan standar obyektif yang terbuka dan dapat dikomunikasikan. Kinerja keperawatan adalah prestasi kerja yang ditunjukkan oleh perawat dalam melaksanakan tugas keperawatan sehingga menghasilkan *output* yang baik kepada *customer* (organisasi, klien, dan perawat sendiri) dalam kurun waktu tertentu. Tanda-tanda kinerja perawat yang baik adalah tingkat kepuasan klien dan perawat tinggi, *zero complain* dari pelanggan (Mangkunegara, 2016).

World Health Organization (WHO) tahun 2020 data kinerja perawat belum ada secara internasional dan nasional, namun terdapat hasil dari beberapa penelitian, salah satunya yang telah dilakukan di *Jimma Town, Oromia Region, South-West Euthopia* menunjukkan 67,8% perawat memiliki kinerja yang baik, namun sepertiga perawat memiliki kinerja yang tidak baik dimana faktor pengetahuan dan keterampilan memiliki hubungan yang paling kuat dengan kinerja perawat (WHO, 2020). Prevalensi kinerja perawat di Indonesia tahun 2021 di Rumah Sakit seluruh Provinsi di Indonesia tahun 2020 dan 2021 mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2020 sebesar 49,5 % dan tahun 2021 sebesar 53,3 %. Angka pencapaian kinerja perawat yang telah ditetapkan Depkes RI memberikan syarat, angka pencapaian minimal 75% kinerja perawat baik dalam memberikan pelayanan. Kinerja perawat adalah prestasi kerja yang ditunjukkan oleh perawat pelaksana dalam melaksanakan tugas-tugas sehingga menghasilkan *output* yang baik kepada pelanggan (organisasi, pasien dan perawat sendiri) dalam kurun waktu tertentu (Kemenkes RI, 2021).

Kota Padang tahun 2022 kinerja perawat berdasarkan survey dan evaluasi PPNI Kota Padang standar nilai kinerja karyawan yaitu kategori I lebih dari 91 sangat baik, kategori II 76-90 baik, kategori III 65-75 cukup, kategori IV 51-64 kurang, dan kategori V 50 ke bawah. Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan terhadap kinerja perawat tahun 2021-2022 menunjukkan ketidaktercapaian standar yang telah ditetapkan (Dinkes Kota Padang, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa kinerja (*performance*) menjadi isu dunia saat ini. Hal tersebut terjadi sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat

terhadap kebutuhan akan pelayanan prima atau pelayanan yang bermutu tinggi yang tidak terpisahkan dari standar, karena kinerja diukur berdasarkan standar dapat dengan cara yaitu meningkatkan *organizational characteristics* serta meningkatkan *work characteristics*, contohnya memberikan penghargaan/*reward* kepada perawat serta memberikan umpan balik/*feedback* terhadap perawat (Kumajas, 2020).

Melvin Blumberg dan Charles D. Pringle (2017) menemukan bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kinerja terbagi dalam 3 faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu *capacity to perform* yang berarti kapasitas seorang tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan. Kapasitas mengacu pada kemampuan kognitif dan fisiologis yang memungkinkan individu untuk melakukan tugas efektif terdiri dari usia, status kesehatan, ketrampilan, pengetahuan, tingkat pendidikan, dan kecerdasan. *Willingness to perform* sebagai karakteristik psikologis dan emosional yang mempengaruhi sejauh mana seorang individu cenderung untuk melakukan pekerjaan terdiri dari motivasi, sikap, kepuasan kerja, citra diri, status pekerjaan, beban kerja. *Opportunity to perform* berkaitan dengan adanya kesempatan dan peluang dalam melaksanakan pekerjaan terdiri dari kepemimpinan, budaya dan nilai-nilai yang dibawah, lingkungan kerja, rekan kerja, kebijakan, dan sistem upah.

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kinerja perawat pelaksana adalah gaya kepemimpinan transaksional. Gaya kepemimpinan disebut "*leadership style*". *Style* menunjuk pada satu pengertian bagaimana seorang pemimpin bertindak, dan bukan menunjuk siapakah pribadi pemimpin itu. Kata *style* menunjuk pada caranya seorang pemimpin menjalankan

kepemimpinannya. Kepemimpinan adalah pola sikap dan perilaku yang ditampilkan dalam proses mempengaruhi orang lain (Tambunan, 2020). Dampak kinerja perawat yang kurang baik akan *loss productivity* yaitu kehilangan tingkat produktivitas dari karyawan tersebut yang kemudian berdampak juga terhadap hasil produksi, *loss communication* yaitu kehilangan komunikasi antar karyawan yang mempengaruhi terhadap kinerja karyawan dan *loss benefit* yaitu kehilangan keuntungan yang dapat diperoleh baik oleh karyawan maupun perusahaan tersebut (Maulizar dan Yunus, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022 hasil survei bahwa di Rumah Sakit di Indonesia kepala pimpinan dianggap mempengaruhi kinerja karyawan dengan gaya memiliki gaya kepemimpinan yang sejalan dengan karyawan, data yang diperoleh presentase di atas 50% gaya kepemimpinan otoriter, 67% gaya kepemimpinan demokratis, 78% gaya kepemimpinan transformasional dan 64,2% dengan gaya kepemimpinan transaksional. Hasil survei BPS menunjukkan bahwa kinerja karyawan sangat tergantung dengan gaya kepemimpinan yang diterapkan (BPS, 2022).

Gaya kepemimpinan merupakan suatu cara yang dilakukan dalam proses kepemimpinan yang diimplementasikan melalui perilaku kepemimpinan seseorang untuk mempengaruhi orang lain atau bawahan agar bertindak sesuai dengan apa yang diinginkan untuk mencapai tujuan, gaya kepemimpinan yang diterapkan dalam suatu organisasi dapat membantu menciptakan efektivitas kerja yang positif bagi anggota. Gaya kepemimpinan yang sesuai dengan situasi dan kondisi organisasi maka anggota akan lebih semangat dalam menjalankan tugas dan kewajibannya (Deniati, 2021).

Gaya kepemimpinan kepala ruangan menurut Lippits (2019) yaitu otoriter, demokratis, laissez faire (bebas bertindak) dan transaksional, dari gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh pemimpin berpengaruh terhadap kinerja perawat. Masing-masing gaya kepemimpinan memiliki keunggulan dan kelemahan. Seseorang pemimpin akan menggunakan gaya kepemimpinan sesuai kemampuan dan kepribadiannya (Pujiastuti, 2022). Kepemimpinan transaksional merupakan model kepemimpinan dimana seorang pemimpin lebih cenderung memberikan arahan pada bawahannya, dan memberi insentif serta hukuman pada kinerja mereka serta menitik beratkan terhadap perilaku untuk membimbing pengikutnya. Gaya kepemimpinan transaksional juga dikenal sebagai kepemimpinan manajerial yang berfokus pada peran pengawasan, organisasi, dan kinerja kelompok (Maulizar dan Yunus, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Winarno, dkk (2023) yang berjudul hubungan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. Hasil penelitian menyatakan bahwa banyak didapatkan kinerja perawat kurang baik yaitu 56,7% dan menerapkan gaya kepemimpinan transaksional kepala ruangan yaitu 65,2% di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ariko, dkk (2023) yang berjudul hubungan gaya kepemimpinan transaksional kepala ruangan dengan kinerja perawat diruang rawat inap RSUD Ajibarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak didapatkan yaitu 78 responden (97,5%) memiliki kinerja perawat yang baik dan banyak didapatkan yaitu 57 responden (71,2%) memiliki gaya kepemimpinan transaksional kepala ruangan RSUD Ajibarang.

Berdasarkan hasil survey awal yang peneliti lakukan pada bulan Maret 2024 kepada 10 orang perawat di ruang rawat inap didapatkan bahwa 6 perawat (60%) memiliki kinerja yang kurang baik, peneliti menemukan bahwa kinerja kurang baik dikarenakan perawat kadang-kadang menggunakan seragam tidak lengkap, tidak menggunakan kap perawat dan tidak terpasang *name tag*, peneliti juga menemukan bahwa perawat jarang memperhatikan APD, perawat tidak menggunakan *handscon* dan masker pada saat masuk keruang pasien. Peneliti juga menemukan bahwa di ruang rawat inap gaya kepemimpinan transaksional kepala ruangan tidak selalu memantau perawat pelaksana, kepala ruangan tidak memberikan sanksi kepada perawat pelaksana jika ada kesalahan serta kepala ruangan selalu menuntut kerja dengan yang terbaik. Sedangkan 4 perawat (40%) memiliki kinerja yang sudah baik, peneliti menemukan bahwa perawat pelaksana sudah menggunakan seragam dengan lengkap dan sudah menggunakan APD dengan lengkap serta pendokumentasi yang lengkap.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti telah melakukan penelitian tentang “hubungan gaya kepemimpinan transaksional kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini apakah terdapat “hubungan gaya kepemimpinan transaksional kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang tahun 2024”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan gaya kepemimpinan transaksional kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang tahun 2024
- b. Diketahui distribusi frekuensi gaya kepemimpinan transaksional kepala ruangan di ruang rawat inap Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang tahun 2024
- c. Diketahui hubungan gaya kepemimpinan transaksional kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

- a. Bagi peneliti

Diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan sumber ilmu pengetahuan tentang hubungan gaya kepemimpinan transaksional dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang.

- b. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan perbandingan dalam meneliti tentang hubungan gaya

kepemimpinan transaksional dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang.

2. Praktis

a. Bagi STIKes Alifah Padang

Dapat memberikan informasi terkait hubungan gaya kepemimpinan transaksional kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang dan sumber bacaan untuk referensi melakukan penelitian dengan menggunakan teknik-teknik penelitian yang ada.

b. Bagi Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo

Dapat memberikan informasi terkait hubungan gaya kepemimpinan transaksional kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap serta dapat ditingkatkan lagi mutu perawat pelaksana agar memiliki kinerja yang lebih baik

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang hubungan gaya kepemimpinan transaksional kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2024. Variabel independen di dalam penelitian ini adalah gaya kepemimpinan transaksional sedangkan variabel dependen kinerja perawat. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini telah dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang dari bulan Januari sampai Agustus 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap berjumlah 106 perawat sedangkan

pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *total sampling* sebanyak 96 responden, data dikumpul melalui kuesioner yang diperoleh langsung dari responden. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji statistik menggunakan *Chi-Square* p-value 0,000 ($p < 0,05$).