

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERAN KEPEMIMPINAN TRANSFORMASIONAL KEPALA
RUANGAN DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP
RUMAH SAKIT UMUM MAJENE**



ROSMILA

B0220505

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT
MAJENE
2025**

HALAM PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk saya nyatakan dengan benar

Nama : ROSMILA

Nim : B0220505

Tanda Tangan



10000
METERAI
TEMPEL
1421EAMX43277724
ROSMILA

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul :

**HUBUNGAN PERAN KEPEMIMPINAN TRANSFORMASIONAL KEPALA
RUANGAN DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP
RUMAH SAKIT UMUM MAJENE**

Yaitu diujikan Oleh :

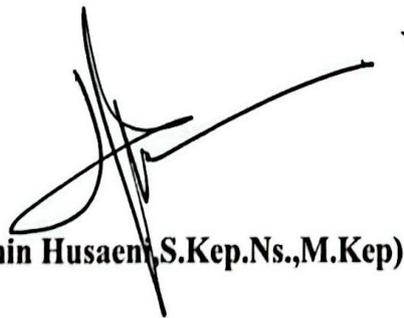
ROSMILA

B0220505

Telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan dewan penguji sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada Program Studi Keperawatan Universitas Sulawesi Barat

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



(Hermin Husaeni, S.Kep.Ns., M.Kep)

Pembimbing 2



(Maryati, S.Kep., Ns., M.Kep)

**Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan**



(Eva Yuhani, M.Kep., Sp.Kep.An)

NIP: 198612312019032019

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi/karya tulis ilmiah dengan judul:

HUBUNGAN PERAN KEPEMIMPINAN TRANSFORMASIONAL KEPALA RUANGAN DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM MAJENE

Disusun dan diajukan oleh:

ROSMILA

B0220505

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada program studi ilmu keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Ditetapkan di majene

Dewan Penguji

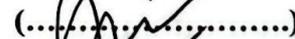
Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes

(.....)

Irfan S.Kep.,Ns.,M.Kep

(.....)

Muhammad Amin R, S.Kep.,Ns.,M.Kep

(.....)

Dewan Pembimbing

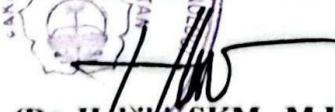
Hermin Husaeni,S.Kep.Ns.,M.Kep

(.....)

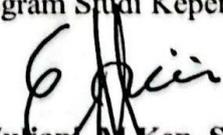
Maryati,S.Kep.,Ns.,M.Kep

(.....)

Mengetahui

Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan

(Dr. Habib, SKM.,M.Kes)

NIP: 198709102015031005

Ketua
Program Studi Keperawatan

(Eva Yuliani, M.Kep.,Sp.Kep.An)

NIP: 198612312019032019

ABSTRAK

Judul: PERAN KEPEMIMPINAN TRANSFORMASIONAL KEPALA RUANGAN DALAM MENINGKATKAN KINERJA PERARAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSUD MAJENE

Latar Belakang : Kepemimpinan transformasional merupakan gaya kepemimpinan yang menekankan pada pemberian inspirasi, motivasi, serta perhatian terhadap kebutuhan individu, yang diyakini mampu meningkatkan kinerja tenaga kesehatan, termasuk perawat. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara peran kepemimpinan transformasional kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Majene.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 64 perawat yang diambil menggunakan teknik stratified random sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, serta dianalisis secara deskriptif dan inferensial. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kepala ruangan telah menerapkan kepemimpinan transformasional dengan baik, namun masih ditemukan kinerja perawat yang belum optimal, ditunjukkan dengan pencapaian target kinerja hanya sebesar 85% dari yang diharapkan. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara peran kepemimpinan transformasional dengan kinerja perawat ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa kepemimpinan transformasional berperan penting dalam meningkatkan kinerja perawat. Oleh karena itu, penerapan gaya kepemimpinan ini perlu terus dikembangkan untuk mendukung kualitas pelayanan keperawatan.

Kata kunci: Kepemimpinan transformasional, kepala ruangan, kinerja perawat, rumah sakit

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepemimpinan memegang peranan yang sangat penting dalam memastikan kelancaran pelayanan di rumah sakit. Hal ini karena kepemimpinan merupakan elemen utama dalam manajemen organisasi secara keseluruhan, termasuk di rumah sakit. Di lingkungan rumah sakit, kepala ruangan rawat inap berfungsi sebagai pemimpin yang bertanggung jawab langsung dalam koordinasi dan pengawasan terhadap perawat yang bekerja di ruang rawat inap. Tugas kepemimpinan ini tidak hanya melibatkan pengawasan, tetapi juga menciptakan suasana kerja yang mendukung serta memotivasi perawat agar dapat bekerja dengan maksimal (Alicia, 2020).

Kepemimpinan yang efektif dalam suatu organisasi belum tentu dapat diterapkan dengan sukses di tempat lain, karena faktor-faktor seperti budaya organisasi, pola kerja, dan karakter anggota mempengaruhi pilihan gaya kepemimpinan yang paling sesuai. Oleh karena itu, pemimpin perlu memilih dan menerapkan gaya kepemimpinan yang tidak hanya sesuai dengan kebutuhan dan tujuan organisasi, tetapi juga mampu mendorong kinerja anggota secara keseluruhan. Berbagai gaya kepemimpinan ini mencerminkan tanggung jawab pemimpin dalam menghadapi beragam tantangan dan situasi yang berbeda. Pemimpin yang efektif harus mampu menganalisis keadaan, menyesuaikan gaya kepemimpinan dengan perubahan yang terjadi, dan memiliki kemampuan adaptasi yang baik.

Pertama, *idealized influencer* , yang berarti seorang pemimpin transformasional memiliki daya tarik dan karisma yang kuat sehingga mampu menjadi teladan dan panutan bagi stafnya, baik dalam perilaku maupun tindakannya. Kedua, *motivasi inspiratif* , yang merujuk pada kemampuan pemimpin untuk mengembangkan dan menyampaikan visi yang jelas dan memotivasi, di mana pemimpin dapat mengungkapkan visi tersebut dengan cara yang mudah dipahami oleh staf, sehingga mereka merasa terdorong untuk mencapai tujuan organisasi. Ketiga, *pertimbangan individual* , yang menggambarkan perhatian khusus pemimpin terhadap setiap anggota organisasi, mendorong mereka untuk berkembang baik secara pribadi maupun profesional, termasuk dalam mencari metode baru yang lebih efektif untuk menyelesaikan tugas-tugas mereka.

Kinerja perawat rumah sakit di Indonesia masih tergolong rendah, sebagaimana dibuktikan oleh berbagai penelitian sebelumnya. Sebagai contoh, penelitian Desrison (2018) di RSUD Sawahlunto mengungkapkan bahwa sekitar setengah dari perawat, yaitu 51,8% dari total responden, menunjukkan kinerja yang dinilai buruk. Temuan ini juga didukung oleh penelitian Santari dkk. (2022), yang meneliti kinerja perawat di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Kota Bandar Lampung dan menemukan bahwa 54 perawat, atau sekitar 65,9% dari total yang diteliti, termasuk dalam kategori kinerja kurang baik. Di sisi lain, penelitian Yuniyara (2022) yang dilakukan pada tahun 2021 di Rumah Sakit dr. Minthohardjo Jakarta menunjukkan hasil yang berbeda, di mana 38,8% perawat tergolong dalam kategori kinerja kurang baik, sementara 61,2% lainnya memiliki

kinerja yang baik. Perbedaan hasil ini menunjukkan adanya variasi kinerja perawat antara ruangan

Data awal jumlah perawat yang berada di RSUD Majene. Di ruangan Melati sebanyak 21 orang dengan laki-laki sebanyak 3 orang, karu sebanyak 2 orang, di ruangan Dahlia sebanyak 36 orang yang di mana laki-laki terdiri 11 orang ,karu 1 orang, kemudian katim 2 orang, kepala jaga terdiri 4 orang ,ruangan Cempaka sebanyak 25 orang dengan laki-laki sebanyak 4, kemudian karu terdiri dari 1 orang ,kemudian katim terdiri dari 2 orang. Di ruangan Angret 22 orang dengan laki-laki 2 karu sebanyak 2 orang. Di ruangan Seruni sebanyak 29 orang dengan laki-laki 3 orang karu sebanyak 2 orang. Di ruangan Tulip sebanyak 22 orang laki-laki 1 orang karu 2 orang. Di ruangan Mawar 26 orang dengan laki-laki 3 orang karu 2 orang.

Berdasarkan laporan mengenai kinerja individu para perawat, terlihat bahwa hasil pencapaian kinerja mereka belum sepenuhnya memenuhi target yang telah ditetapkan. Hal ini mencakup berbagai aspek penting dalam proses pelayanan kesehatan, mulai dari tahap diagnosis, pengkajian, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi. Target capaian sasaran kinerja perawat ditetapkan sebesar 100%, namun kenyataannya rata-rata realisasi yang dapat dicapai oleh para perawat hanya sebesar 85%. Dalam penilaian kinerja secara individu, sekitar 60% dari penilaian tersebut didasarkan pada seberapa baik sasaran yang dapat dicapai oleh perawat itu sendiri. Meskipun capaian kinerja para perawat dapat dikategorikan sebagai cukup baik, pencapaian tersebut belum sepenuhnya

mencapai target yang telah ditetapkan, menunjukkan adanya kesenjangan antara ekspektasi dan realisasi yang perlu ditindak lanjuti untuk meningkatkan kinerja.

Masalah terkait kinerja perawat di RSUD Rumah Sakit Umum Majene dapat dipahami lebih dalam dengan memperhatikan sikap perawat yang sering melanggar peraturan, seperti keterlambatan dalam absensi dan pulang lebih awal dari jadwal kerja yang ditentukan. Data absensi perawat untuk tahun 2022 menunjukkan bahwa pelanggaran absensi, termasuk keterlambatan dan kepulangan sebelum waktunya, berkisar antara 16-21%. Angka ini jauh melebihi batas ketidakwajaran yang ditetapkan oleh Hasibuan, yaitu 5,7%. Menurut Hasibuan, pelanggaran absensi di atas 5,7% memerlukan perhatian khusus karena telah melebihi batas wajar. Ketidak wajaran dalam absensi ini perlu diperhatikan karena dapat berdampak negatif pada kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat. Penurunan kualitas pelayanan dapat terjadi jika perawat tidak memenuhi standar asuhan keperawatan yang telah ditetapkan, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi efektivitas dan efisiensi keseluruhan layanan kesehatan yang diterima pasien.

Berdasarkan wawancara di lapangan bahwa kepegawaian di dapatkan data sebagian besar manajer keperawatan di ruangan rawat inap Rumah Sakit Umum Majene telah menerapkan kepemimpinan transformasional yang di tunjukkan dengan adanya visi, misi program pengembangan staf sudah ada pembagian tugas yang jelas. Namun kadang prosedur asuhan keperawatan berjalan tidak sesuai dengan Standar Oprasionan Prosedur (SOP) yang berlaku di Rumah Sakit Umum Majene. Hal yang bisa di lihat pada saat jumlah pasien rumah sakit meningkat

secara tiba-tiba dan ada tantangan dalam mengatur manajemen waktu perawat di ruangan

Ada beberapa masalah yang terjadi terkait kepemimpinan dalam meningkatkan kinerja keperawatan RSUD yaitu kurangnya kepemimpinan transformasional, banyak pemimpin RSUD yang masih berorientasi pada tugas dan rutinitas, padahal dibutuhkan pemimpin yang mampu menginspirasi dan membawa perubahan positif. Kepemimpinan transformasional sangat penting untuk keberhasilan RSUD. Dengan pemimpin yang mampu menginspirasi dan membawa perubahan, RSUD dapat memberikan pelayanan yang berkualitas, beradaptasi dengan perubahan, dan mencapai tujuan yang lebih besar. Kepemimpinan transformasional adalah gaya kepemimpinan yang berfokus pada inspirasi, motivasi, dan perubahan. Seorang pemimpin transformasional tidak hanya fokus pada tugas-tugas sehari-hari, tetapi juga mampu menginspirasi motivasi tim untuk mencapai tujuan yang lebih besar dari diri mereka sendiri, memberdayakan memberikan kepercayaan dan otonomi kepada tim untuk mengambil inisiatif, membentuk visi menciptakan visi yang jelas dan menarik bagi organisasi, membudayakan perubahan membentuk budaya organisasi yang adaptif dan inovatif.

2.1 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan peran kepemimpinan transformasional dalam meningkatkan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Majene.?

3.1 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Di ketahuinya ada hubungan peran kepemimpinan transformasional kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Majene?

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khususnya yaitu:

1. Di ketahuinya gambaran peran kepemimpinan transformasional kepala ruangan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Majene
2. Diketuainya gambaran kinerja perawat di ruangan rawat inap di Rumah Sakit Umum Majene.
3. Teranalisisnya hubungan peran kepemimpinan transformasional kepala ruangan di ruang rawat inap di rumah sakit umum majene.

4.1 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit Umum majene

Diharapkan bahwa informasi dan masukan ini dapat memberikan kontribusi yang signifikan bagi pihak RSUD Rumah Sakit Umum Majene dalam upaya mereka untuk terus meningkatkan dan memperbaiki sistem pemantauan terhadap kinerja perawat.

1.5.1 Bagi Responden

Sebagai bahan masukan dan acuan yang penting bagi profesi perawat, hal ini bertujuan untuk memberikan panduan yang bermanfaat guna meningkatkan kinerja perawat dalam melaksanakan tugasnya.

1.6.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan wawasan kita mengenai topik yang diteliti, serta menyediakan referensi yang berharga bagi para peneliti lainnya yang tertarik untuk melakukan penelitian serupa di masa depan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kinerja Perawat

2.1.1 Pengertian kinerja perawat

Kinerja perawat melibatkan penerapan kemahiran dan keterampilan yang dimiliki oleh perawat dalam memberikan perawatan kepada pasien. Tugas utama perawat tidak hanya terbatas pada pemberian perawatan, tetapi juga mencakup kewajiban untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien, mencegah timbulnya penyakit, dan memastikan bahwa layanan yang diberikan adalah berkualitas tinggi. Ali dan Mulati menjelaskan bahwa perawat memegang peranan penting dalam upaya ini. Lebih jauh lagi, Suriana dalam Kaltsum (2023) menambahkan bahwa kinerja perawat mencerminkan performa dari tenaga profesional yang memiliki berbagai kemampuan, termasuk intelektual, teknikal, interpersonal, dan moral. Perawat memiliki tanggung jawab dan kekuasaan untuk memberikan asuhan yang sesuai dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh selama pendidikan keperawatan mereka. Mereka diharapkan untuk memberikan layanan keperawatan dan pelayanan kesehatan dengan standar yang optimal, berusaha mencapai tujuan profesional mereka, serta mendukung pencapaian tujuan unit organisasi kesehatan tempat mereka bekerja.

Menurut Wahyudi dalam Rumondang (2022), kinerja perawat merujuk pada keseluruhan kegiatan yang dilakukan oleh perawat yang sesuai dengan kompetensi mereka, yang pada gilirannya merupakan hasil dari penerapan pengetahuan dan keterampilan yang mereka miliki dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang efektif. Dalam konteks ini, kinerja perawat tidak

hanya mencakup aktivitas yang dilakukan, tetapi juga bagaimana aktivitas tersebut didasarkan pada penerapan ilmu dan keterampilan yang telah diperoleh oleh perawat melalui pendidikan dan pengalaman mereka. Selain itu, Simorangkir yang dikutip dalam Widodo (2016) mengemukakan bahwa kinerja perawat dapat dipahami sebagai serangkaian langkah yang diambil oleh seorang perawat dalam lingkungan organisasi tempat mereka bekerja, yang harus sesuai dengan tanggung jawab dan wewenang yang telah ditetapkan dalam struktur organisasi tersebut. Oleh karena itu, kinerja yang baik dari seorang perawat memiliki potensi yang signifikan untuk memberikan kepuasan kepada pengguna layanan, serta berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan keperawatan secara keseluruhan. Kinerja yang optimal tidak hanya berhubungan langsung dengan efektivitas layanan yang diberikan tetapi juga berdampak positif pada persepsi pasien terhadap kualitas dan kepuasan mereka terhadap perawatan yang diterima.

2.2.1 Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat

Kinerja mengacu pada tindakan yang dapat diamati yang ditampilkan oleh setiap individu, yaitu hasil kerja yang dicapai oleh pegawai sesuai dengan peran mereka dalam suatu organisasi. Menurut *Gibson*, terdapat tiga komponen yang memengaruhi kinerja perawat.

- 1 Faktor individual: kemampuan, kompetensi, latar belakang keluarga, masa kerja, status sosial, dan karakteristik individu.
- 2 Faktor psikologis: persepsi, peran, sikap, kepribadian, dorongan, dan kepuasan kerja.

- 3 Faktor organisasi: struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan, dan sistem penghargaan.

2.3.1 Dimensi Kinerja Perawat

Menurut Gomes, dimensi kinerja mencakup aspek-aspek yang memperluas cakupan penilaian prestasi kerja karyawan, yaitu:

1. Kuantitas kerja,
2. Kualitas kerja,
3. Pengetahuan tentang pekerjaan,
4. Kreativitas,
5. Kerjasama,
6. Ketergantungan,
7. Inisiatif,
8. Kualitas pribadi.

2.4.1 Indikator Kinerja Perawat

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, standar pelayanan keperawatan dapat diuraikan sebagai berikut: Marcelinus(2021)

1. Pengkajian: Penilaian atau analisis awal terhadap kondisi pasien.
2. Diagnosa keperawatan: Penentuan masalah atau kebutuhan keperawatan pasien berdasarkan evaluasi.
3. Perencanaan: Penyusunan rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan untuk menangani masalah pasien.
4. Implementasi: Pelaksanaan atau penerapan rencana keperawatan yang telah disusun.

5. Evaluasi: Penilaian ulang terhadap hasil tindakan keperawatan dan efektivitasnya dalam memenuhi kebutuhan pasien

2.5.1 Penilaian Kinerja Perawat

Penilaian kinerja perawat merupakan proses yang krusial dalam mengevaluasi dan membandingkan performa individu atau kelompok perawat dengan standar-standar yang telah ditetapkan, yang meliputi lima tahapan proses keperawatan yang esensial. Menurut pedoman yang diterbitkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI), proses penilaian kinerja perawat ini berpengaruh langsung terhadap perilaku perawat itu sendiri, yang pada gilirannya mempengaruhi kualitas layanan keperawatan yang diberikan. Penilaian kinerja ini tidak hanya membantu dalam mengidentifikasi kebutuhan pelatihan lebih lanjut bagi para perawat, tetapi juga berfungsi untuk memperbaiki proses kerja yang ada, memperbaiki kompensasi yang diterima perawat, serta mengevaluasi hasil kerja mereka agar sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kemenkes RI menyebutkan bahwa kelengkapan dokumentasi keperawatan yang meliputi tahapan pengkajian, pembuatan diagnosa, penyusunan intervensi, implementasi, serta evaluasi keperawatan merupakan metode terbaik dalam mengukur kualitas kinerja perawat. Dokumentasi yang lengkap dan akurat dari setiap tahapan ini memberikan gambaran yang jelas mengenai kemampuan dan efektivitas perawat dalam menjalankan tugasnya serta berperan penting dalam menjaga dan meningkatkan standar layanan keperawatan.

2.6.1 Standar Instrumen Penilaian Kinerja Perawat

Standar praktik perawat adalah pedoman yang secara khusus disusun untuk memandu dan mengarahkan pelaksanaan asuhan keperawatan dalam berbagai situasi klinis. Pedoman ini tidak hanya memberikan kerangka kerja bagi perawat dalam melakukan tugas-tugasnya secara efektif dan konsisten, tetapi juga berfungsi sebagai alat evaluasi yang penting untuk menilai dan memastikan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Dengan mengikuti standar ini, perawat dapat melaksanakan praktik keperawatan yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan, sekaligus memungkinkan penilaian objektif terhadap hasil pelayanan yang diberikan. Standar praktik ini, oleh karena itu, berperan krusial dalam menjamin bahwa semua aspek asuhan keperawatan dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan prinsip-prinsip profesional dan etika, serta dalam memastikan bahwa setiap pasien menerima perawatan yang berkualitas dan aman. Terdapat 5 (lima) standar keperawatan sebagai berikut:

1) Pengkajian perawat

Pengkajian perawat adalah langkah fundamental dalam proses keperawatan yang dilakukan secara berkesinambungan dan sistematis. Proses ini melibatkan pengumpulan informasi yang komprehensif dan akurat tentang kondisi kesehatan pasien. Pengkajian dilakukan dengan pendekatan yang menyeluruh, mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial pasien. Perawat menggunakan berbagai metode, termasuk wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik untuk mengumpulkan data yang diperlukan. Penting bagi perawat untuk memastikan bahwa informasi yang dikumpulkan mencakup semua

aspek kesehatan pasien, dari gejala klinis hingga faktor-faktor lingkungan dan sosial yang dapat memengaruhi kesehatannya. Pengkajian yang akurat dan mendalam memungkinkan perawat untuk mendapatkan gambaran yang jelas tentang kondisi pasien, sehingga dapat merancang intervensi keperawatan yang sesuai.

2) Diagnosa perawat

Diagnosa perawat adalah proses yang melibatkan analisis mendalam terhadap data yang diperoleh selama pengkajian. Pada tahap ini, perawat harus menganalisis informasi yang telah dikumpulkan untuk mengidentifikasi masalah atau kebutuhan kesehatan yang dialami oleh pasien. Proses ini mencakup pemahaman dan interpretasi data, serta pengenalan pola atau masalah yang mungkin tidak langsung terlihat. Setelah mengenali permasalahan, perawat merumuskan diagnosis keperawatan yang mencerminkan kondisi kesehatan pasien secara keseluruhan. Diagnosa ini harus mencakup aspek yang relevan dengan kesehatan pasien dan harus didasarkan pada data yang objektif dan subyektif. Proses diagnosa yang efektif memungkinkan perawat untuk menetapkan prioritas intervensi dan merancang rencana perawatan yang tepat.

3) Perencanaan perawat

Tahap perencanaan dalam keperawatan merupakan fase di mana perawat merancang rencana tindakan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien dan mengatasi masalah yang diidentifikasi selama proses diagnosa. Dalam tahap ini, perawat harus menetapkan prioritas masalah berdasarkan urgensi dan dampaknya terhadap kesehatan pasien. Selain itu, perawat harus menetapkan

tujuan yang spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan berbatas waktu (SMART) untuk setiap masalah yang diidentifikasi. Rencana tindakan keperawatan harus mencakup langkah-langkah konkrit yang akan diambil untuk mencapai tujuan tersebut, serta penjadwalan dan alokasi sumber daya yang diperlukan. Perencanaan yang cermat dan terstruktur akan memfasilitasi implementasi tindakan keperawatan.

4) Implementasi

Implementasi adalah tahap di mana rencana tindakan keperawatan diterapkan dalam praktek untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pada tahap ini, perawat melakukan tindakan keperawatan yang dirancang untuk mempengaruhi kondisi pasien secara positif. Tindakan ini mencakup berbagai aktivitas, mulai dari memberikan perawatan langsung, administrasi obat, hingga pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarganya. Perawat juga membantu pasien dalam melakukan perubahan lingkungan yang dapat mendukung pemulihan atau peningkatan kesehatan mereka. Pendidikan kepada pasien dan keluarganya mengenai keterampilan perawatan diri sangat penting dalam memastikan bahwa mereka dapat berpartisipasi aktif dalam proses pemulihan. Implementasi yang berhasil memerlukan keterampilan teknis, komunikasi yang efektif, dan kemampuan untuk menyesuaikan tindakan berdasarkan respons pasien.

5) Evaluasi perawat

Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan di mana perawat menilai efektivitas dari tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Pada

tahap ini, perawat merevisi data dasar dan perencanaan, serta mengevaluasi kemajuan pasien terhadap tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi melibatkan verifikasi dan analisis data baru yang diperoleh, baik dari observasi langsung maupun dari laporan rekan sejawat. Penting untuk melakukan dokumentasi yang akurat dan komprehensif mengenai hasil evaluasi, termasuk perubahan yang mungkin diperlukan dalam rencana tindakan keperawatan. Evaluasi yang efektif membantu perawat dalam membuat keputusan yang tepat untuk modifikasi rencana perawatan, memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang optimal dan sesuai dengan kebutuhan mereka yang berkembang.

Standar pelayanan keperawatan adalah sebuah pedoman yang merinci dengan mendalam mengenai tingkat kualitas pelayanan yang diharapkan dalam konteks penyampaian pelayanan keperawatan kepada pasien, serta berfungsi sebagai alat evaluasi untuk menilai sejauh mana pelayanan keperawatan yang telah diberikan telah memenuhi kriteria kualitas yang telah ditetapkan. Keberadaan standar ini tidak hanya menyediakan sebuah acuan yang jelas dan terperinci bagi para tenaga keperawatan dalam melaksanakan tugas mereka, tetapi juga memberikan arah yang pasti dalam penyelenggaraan dan pelaksanaan pelayanan keperawatan yang efektif dan efisien. Dengan adanya standar asuhan keperawatan, para profesional keperawatan dapat memastikan bahwa mereka mengikuti pedoman yang konsisten dan berdasarkan bukti, yang pada gilirannya akan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan

2.7.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat

a. Usia

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Teresa dan rekan-rekannya pada tahun 2021, yang memfokuskan diri pada evaluasi kinerja perawat dalam memberikan perawatan akhir hayat di Rumah Sakit X Jakarta, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara usia perawat dan tingkat kinerja mereka. Ini ditunjukkan oleh nilai p-value sebesar 0,489, yang mengindikasikan bahwa usia perawat tidak memiliki dampak signifikan terhadap performa mereka secara statistik. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian Yessy Octa Kurniawati dan tim pada tahun 2020, yang juga meneliti hubungan antara karakteristik perawat dan kinerja mereka, dan menemukan bahwa usia perawat tidak berhubungan signifikan dengan tingkat kinerja, sebagaimana tercermin dari nilai p-value sebesar 0,632. Sebaliknya, penelitian yang dilakukan oleh Fisella Wilfin dan koleganya pada tahun 2022 mengenai kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolang Mongondow menunjukkan hasil yang berbeda. Penelitian ini mengungkapkan adanya korelasi signifikan antara usia perawat dan tingkat kinerja mereka, dengan nilai p-value sebesar 0,000. Perbedaan temuan ini mengindikasikan adanya variabilitas dalam hasil penelitian mengenai pengaruh usia terhadap kinerja perawat, yang mungkin dipengaruhi oleh faktor-faktor kontekstual dan metodologis masing-masing studi. Perawat yang lebih tua umumnya menunjukkan tingkat tanggung jawab dan pengalaman yang lebih tinggi dalam menjalankan tugas-tugas pekerjaan mereka. Seiring bertambahnya usia, seseorang biasanya mengalami perkembangan

signifikan dalam hal keterampilan individu, terutama dalam aspek pengambilan keputusan. Pengalaman yang diperoleh dari tahun-tahun kerja sebelumnya memungkinkan perawat untuk melakukan pemikiran yang lebih rasional dan matang dalam menghadapi berbagai situasi. Selain itu, seiring dengan bertambahnya usia, perawat biasanya dapat mengelola emosi mereka dengan lebih baik, yang merupakan aspek penting dalam profesi yang seringkali penuh dengan stres dan tantangan. Kemampuan untuk menunjukkan toleransi yang lebih besar terhadap sudut pandang orang lain juga merupakan hasil dari pengalaman hidup yang lebih luas, yang memungkinkan mereka untuk berinteraksi lebih efektif dengan rekan kerja dan pasien.

b. Jenis Kelamin

Penelitian yang dilakukan oleh Teresa dan timnya pada tahun 2021 mengenai evaluasi kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan end of life di Rumah Sakit X Jakarta menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara jenis kelamin perawat dan tingkat kinerjanya, seperti yang dibuktikan dengan nilai p-value sebesar 0,272. Angka ini mengindikasikan bahwa jenis kelamin perawat tidak mempengaruhi kinerja mereka secara signifikan dalam konteks asuhan keperawatan end of life. Sebuah studi lain oleh Yessy Octa Kurniawati dan koleganya pada tahun 2020 yang mengkaji hubungan antara karakteristik perawat dan kinerja mereka juga menemukan hasil serupa, dengan p-value sebesar 0,531, yang menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara jenis kelamin perawat dan kinerjanya. Temuan ini mendukung hasil penelitian Teresa dengan menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki

dampak penting terhadap kinerja perawat secara umum. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Fisella Wilfin dan timnya pada tahun 2022 menemukan hasil yang berbeda. Penelitian mereka tentang hubungan antara ciri-ciri individu dan evaluasi kinerja perawat di ruang rawat inap penyakit di RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolang Mongondow menunjukkan adanya hubungan signifikan antara jenis kelamin perawat dan kinerja mereka, dengan p-value yang sangat rendah, yaitu 0,000. Temuan ini menunjukkan bahwa jenis kelamin perawat dapat mempengaruhi kinerja mereka, berbeda dengan hasil studi-studi sebelumnya yang tidak menemukan hubungan signifikan.

c. Pendidikan

Penelitian yang dilakukan oleh Teresa dan timnya pada tahun 2020 mengenai evaluasi kinerja perawat dalam perawatan akhir hayat di Rumah Sakit X Jakarta menemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan perawat dan kinerja mereka, yang dibuktikan dengan nilai p-value sebesar 0,602. Hasil ini konsisten dengan studi yang dilakukan oleh Yessy Octa Kurniawati dan tim pada tahun yang sama, yang juga menginvestigasi hubungan antara karakteristik perawat dan penilaian kinerja mereka, dan menemukan bahwa tingkat pendidikan perawat tidak mempengaruhi kinerja mereka, dengan p-value sebesar 0,668. Namun, temuan ini berbeda dengan hasil penelitian oleh Fisella Wilfin dan koleganya pada tahun 2022, yang meneliti hubungan antara atribut individu dan kinerja perawat di ruang rawat inap penyakit di RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolang Mongondow, dan menemukan adanya korelasi signifikan antara tingkat pendidikan perawat dan kinerja mereka,

dengan p-value sebesar 0,000. Perbedaan hasil ini menunjukkan adanya variasi dalam pengaruh tingkat pendidikan terhadap kinerja perawat, yang mungkin dipengaruhi oleh perbedaan metodologi, konteks, atau faktor-faktor lain yang mempengaruhi hasil penelitian di berbagai lokasi dan waktu.

Pendidikan tidak hanya berperan dalam memberikan pemahaman langsung yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas sehari-hari, tetapi juga memainkan peran yang sangat penting sebagai fondasi untuk pengembangan diri serta peningkatan kemampuan dalam memanfaatkan berbagai sumber daya yang ada di sekitar kita untuk memastikan kelancaran dalam pelaksanaan tugas-tugas tersebut. Dengan kata lain, pendidikan berfungsi sebagai landasan yang kokoh bagi individu untuk mengasah keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan dalam konteks pekerjaan mereka, serta memanfaatkan secara optimal segala potensi dan sumber daya yang tersedia guna mendukung pencapaian tujuan. Dalam konteks ini, perawat yang telah menempuh pendidikan hingga tingkat yang lebih tinggi sering kali menunjukkan tingkat motivasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan rekan-rekan mereka yang belum mencapai jenjang pendidikan yang sama. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi telah memperoleh pemahaman dan pengetahuan yang lebih mendalam, yang memungkinkan mereka untuk mengatasi berbagai tantangan dan kompleksitas dalam pekerjaan mereka dengan lebih baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah.

d. Masa Kerja

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Cashtri Meher dan Kintako Rochadi pada tahun 2021, yang berfokus pada Pengaruh karakteristik individu dan motivasi terhadap kinerja perawat di ruang inap RS Raskita, ditemukan bahwa ada hubungan signifikan antara masa kerja perawat dan kinerjanya, dengan nilai p-value sebesar 0,044, yang mengindikasikan adanya korelasi yang dapat diandalkan secara statistik. Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin lama masa kerja perawat, semakin baik kinerjanya, sehingga masa kerja menjadi faktor penting dalam menentukan efektivitas pelayanan yang diberikan oleh perawat. Studi serupa yang dilakukan oleh Ricky Fauzi dan rekan-rekannya pada tahun 2023, dengan fokus pada analisis elemen-elemen yang mempengaruhi kinerja perawat di RSUD Asembagus Kabupaten Situbondo, juga menghasilkan temuan yang sejalan, yaitu adanya korelasi yang signifikan antara masa kerja perawat dan kinerjanya, dengan nilai p-value sebesar 0,041. Temuan ini memperkuat bukti bahwa masa kerja mempengaruhi kinerja, serta menyoroti pentingnya pengalaman kerja dalam meningkatkan kualitas layanan perawat. Selain itu, studi lain yang dilaksanakan oleh Fisella Wilfin dan rekannya pada tahun 2022, yang mengeksplorasi hubungan antara karakteristik individu dan kinerja perawat di ruang rawat inap penyakit RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolang Mongondow, juga menunjukkan bahwa masa kerja perawat memiliki korelasi yang signifikan dengan tingkat kinerjanya, dengan nilai p-value yang sangat rendah sebesar 0,000.

Perawat yang telah menjalani masa kerja yang lebih lama cenderung memiliki akumulasi pengalaman yang jauh lebih signifikan dibandingkan dengan mereka yang baru memulai kariernya atau memiliki masa kerja yang relatif singkat. Pengalaman yang diperoleh dari waktu kerja yang lebih lama memungkinkan perawat untuk mengembangkan dan memperkaya kemampuan serta keterampilan mereka secara bertahap, berkat berbagai situasi dan tantangan yang telah dihadapi selama periode kerja tersebut. Sebaliknya, bagi perawat yang memiliki masa kerja yang lebih pendek, pengalaman yang mereka kumpulkan mungkin terbatas dan tidak sebanyak rekan-rekan mereka yang lebih berpengalaman.

2.2 Kepemimpinan Transformasional

2.2.1 Pengertian

Menurut Fitriani (2017), kepemimpinan dapat didefinisikan sebagai suatu bentuk kreativitas yang diwujudkan dalam tindakan, atau dengan kata lain, merupakan kemampuan untuk menciptakan sesuatu yang baru dan inovatif dalam konteks tertentu, yang sering kali disebut sebagai "creativity in action." Konsep ini menggarisbawahi bahwa kepemimpinan tidak hanya melibatkan pengambilan keputusan yang efektif dan strategis, tetapi juga melibatkan kemampuan untuk menghadirkan ide-ide segar serta solusi yang orisinal terhadap berbagai tantangan yang dihadapi. Dalam kajian lebih lanjut mengenai kepemimpinan menurut kamus dan literatur yang ada, dijelaskan bahwa kepemimpinan mempengaruhi aktivitas yang terkait dengan pelaksanaan tugas dari anggota kelompok. Hal ini menunjukkan adanya tiga implikasi penting yang dapat ditarik dari pemahaman

tentang kepemimpinan: pertama, bahwa kepemimpinan melibatkan kreativitas dan inovasi dalam tindakan; kedua, bahwa kepemimpinan memiliki dampak yang signifikan terhadap cara anggota kelompok menjalankan tugas-tugas mereka; dan ketiga, bahwa kepemimpinan merupakan faktor kunci dalam menentukan bagaimana aktivitas kelompok dikendalikan dan diarahkan untuk mencapai tujuan bersama.

Menurut Handayani (2021), kepemimpinan transformasional didefinisikan sebagai tipe kepemimpinan di mana seorang pemimpin tidak hanya memberikan perhatian dan rangsangan intelektual yang disesuaikan dengan kebutuhan individu, tetapi juga memiliki karisma yang mempengaruhi dan menginspirasi orang-orang di sekelilingnya. Pendapat ini sejalan dengan pandangan Newstrom dan Bass (dalam Robin & Judge, 2015), yang menambahkan bahwa kepemimpinan transformasional melibatkan sejumlah komponen perilaku spesifik yang mencakup integritas dan keadilan sebagai landasan utama, penetapan tujuan yang jelas untuk memandu arah dan pencapaian, serta harapan yang tinggi untuk mendorong pencapaian kinerja yang optimal. Selain itu, pemimpin transformasional juga dikenal karena kemampuannya dalam memberikan dukungan dan pengakuan kepada pengikutnya, serta membangkitkan emosi dan motivasi mereka. Pemimpin semacam ini mampu menginspirasi orang untuk melihat sesuatu dari perspektif yang lebih besar daripada kepentingan pribadi mereka sendiri, dengan tujuan meraih pencapaian yang tampaknya mustahil jika dilihat dari sudut pandang individual.

Gaya kepemimpinan transformasional adalah pendekatan kepemimpinan yang melampaui sekadar hubungan kerja yang formal dan fungsional, dan lebih menekankan pada pemberian motivasi yang mendalam serta perhatian yang tulus terhadap kebutuhan individu di tempat kerja. Gaya kepemimpinan ini bertujuan untuk meningkatkan penghargaan terhadap pegawai dengan memandang mereka sebagai individu yang memiliki hak-hak asasi yang perlu dihargai dan dipenuhi. Dalam konteks organisasi, khususnya di lingkungan rumah sakit, penerapan gaya kepemimpinan transformasional sangat berkaitan erat dengan tingkat kepercayaan yang diberikan kepada pemimpin. Kepercayaan ini kemudian berperan penting dalam menumbuhkan motivasi kerja yang lebih tinggi di kalangan staf, yang pada gilirannya berdampak positif terhadap peningkatan kinerja perawat. Kepemimpinan transformasional memiliki kemampuan untuk memberikan inspirasi yang mendalam dan dorongan motivasional kepada para karyawan, sehingga mereka terdorong untuk mencapai hasil yang melebihi target yang telah ditetapkan. Melalui pendekatan ini, pemimpin tidak hanya sekadar memimpin, tetapi juga menginspirasi dan memotivasi anggota tim untuk berusaha lebih keras dan mencapai kinerja yang optimal, menciptakan lingkungan kerja yang lebih produktif dan harmonis (Alicia, 2022).

Gaya kepemimpinan transformasional merupakan suatu pendekatan dalam kepemimpinan yang memiliki kekuatan untuk menginspirasi dan memotivasi para pengikutnya dengan cara yang mengarahkan mereka untuk mengejar dan mencapai tujuan yang melampaui kepentingan pribadi mereka. Dalam konteks ini, kepemimpinan transformasional tidak hanya berfokus pada pencapaian tujuan

jangka pendek atau keuntungan semata, tetapi lebih pada mengubah dan meningkatkan potensi serta komitmen individu agar mereka dapat mencapai sasaran yang lebih besar dan lebih mulia dari sekadar kepentingan pribadi mereka. Gaya kepemimpinan ini sangat dipengaruhi oleh beragam faktor, yang mencakup aspek-aspek internal seperti karakter, nilai-nilai, dan kepribadian dari pemimpin itu sendiri, serta faktor eksternal seperti budaya organisasi, situasi lingkungan, dan dinamika kelompok.

2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi transformasional

a. faktor-faktor internal

Faktor-faktor internal yang mempengaruhi gaya kepemimpinan transformasional menurut Northouse, P.G. (2021)

1. **Kepribadian:** Sifat-sifat seperti karisma, optimisme, empati, dan kepercayaan diri sangat penting dalam kepemimpinan transformasional. Pemimpin yang memiliki karakteristik ini cenderung lebih mudah mengadopsi gaya kepemimpinan yang inspiratif dan memotivasi.
2. **Nilai-nilai:** Nilai-nilai yang diyakini oleh seorang pemimpin akan sangat mempengaruhi cara mereka memimpin. Pemimpin yang memiliki nilai-nilai yang kuat dan positif cenderung lebih transformasional.
3. **Visi:** Semakin jelas dan inspiratif visi seorang pemimpin, semakin besar kemungkinan mereka dapat memotivasi pengikutnya.

4. Kecerdasan emosional: Kemampuan untuk mengenali dan mengatur emosi baik pada diri sendiri maupun orang lain sangat krusial dalam menjalin hubungan yang kokoh dengan pengikut.
5. Pengalaman: Pengalaman dalam memimpin dan mengatasi berbagai tantangan dapat meningkatkan kemampuan seorang pemimpin untuk menjadi lebih transformasional

b. Faktor-faktor eksternal

Faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi gaya kepemimpinan transformasional menurut Daft,R.L.(2018)

1. Budaya organisasi: Budaya organisasi yang mendukung inovasi, kreativitas, dan kerjasama dapat mendorong pemimpin untuk menjadi lebih transformasional.
2. Struktur organisasi: Struktur organisasi yang fleksibel dan desentralisasi dapat memberikan pemimpin lebih banyak ruang untuk menerapkan gaya kepemimpinan transformasional.
3. Teknologi: Penggunaan teknologi dapat mempermudah pemimpin untuk berkomunikasi dengan pengikutnya dan memberikan mereka akses ke informasi yang mereka butuhkan.
4. Lingkungan bisnis: Kondisi lingkungan bisnis yang dinamis dan kompetitif dapat mendorong pemimpin untuk menjadi lebih inovatif dan adaptif.
5. Harapan stakeholder: Harapan dari pemegang saham, pelanggan, dan karyawan dapat mempengaruhi gaya kepemimpinan yang dianggap efektif.

c. Indikator kepemimpinan tranformasional

Hidayat dan Rofaida (2021) menguraikan bahwa tanda-tanda kepemimpinan transformasional dapat dikenali melalui:

1. Idealized influence, yaitu Idealized influence merujuk pada karisma seorang pemimpin yang menjadikannya sebagai panutan dan teladan bagi anggota organisasi. Pemimpin dengan pengaruh ideal ini seringkali memiliki sifat-sifat yang sangat dihargai dan dicontoh oleh anggota tim mereka. Karisma ini bukan hanya terletak pada kemampuan mereka untuk menyampaikan visi dan misi organisasi dengan jelas, tetapi juga pada sikap dan tindakan mereka yang konsisten dengan nilai-nilai tersebut. Pemimpin yang menunjukkan idealized influence mampu membangun kepercayaan dan rasa hormat di antara anggotanya. Mereka tidak hanya berbicara tentang nilai-nilai organisasi, tetapi juga menunjukkan komitmen dan dedikasi nyata terhadap nilai-nilai tersebut dalam setiap tindakan
2. Motivasi inspirasional, yaitu kemampuan pemimpin untuk menggerakkan dan menginspirasi anggota organisasi untuk mencapai tujuan bersama. Pemimpin dengan motivasi inspirasional tidak hanya memberikan arahan yang jelas dan tujuan yang terukur, tetapi juga memotivasi anggota tim dengan visi yang kuat dan penuh semangat. Mereka memiliki kemampuan untuk menanamkan rasa keyakinan dan semangat di dalam diri setiap anggota, sehingga mendorong mereka untuk bekerja lebih keras dan lebih berdedikasi. Dengan menggunakan komunikasi yang inspiratif dan memberikan dorongan moral, pemimpin ini dapat menciptakan atmosfer yang mendukung pencapaian tujuan bersama. Selain itu, mereka juga

seringkali mengaitkan tujuan individu dengan tujuan organisasi, sehingga setiap anggota merasa bahwa kontribusi mereka penting dan berharga

3. Intelligence stimulation, yaitu karakteristik pemimpin yang berusaha untuk memotivasi anggota tim mereka untuk berpikir secara inovatif dan kreatif dalam mencapai tujuan organisasi. Pemimpin dengan sifat ini mendorong anggotanya untuk menantang status quo dan mempertimbangkan metode atau solusi baru untuk permasalahan yang ada. Mereka menciptakan lingkungan di mana ide-ide baru dihargai dan eksplorasi pemikiran dianggap sebagai bagian penting dari proses kerja. Dengan merangsang pemikiran kritis dan kreativitas, pemimpin ini membantu anggota tim untuk keluar dari zona nyaman mereka dan mencari cara-cara inovatif untuk menyelesaikan tugas dan mencapai tujuan. Ini tidak hanya meningkatkan efektivitas tim, tetapi juga dapat menghasilkan solusi yang lebih baik dan lebih efisien untuk tantangan yang dihadapi oleh organisasi
4. Individual consideration, yaitu kemampuan pemimpin untuk mengenali, memahami, dan menanggapi kebutuhan serta aspirasi individu anggota tim mereka dengan penuh perhatian. Pemimpin yang menunjukkan individual consideration mampu memberikan perhatian dan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan spesifik setiap anggota. Mereka memahami bahwa setiap individu memiliki motivasi, kekuatan, dan area pengembangan yang berbeda, dan dengan demikian, mereka menyesuaikan pendekatan mereka untuk membantu setiap anggota mencapai potensi terbaik mereka. Pemimpin ini sering kali melibatkan diri secara langsung dalam

perkembangan karier anggota tim, memberikan umpan balik yang konstruktif, dan menciptakan peluang bagi pengembangan profesional.

Kepemimpinan transformasional memainkan peran kunci dalam mengarahkan SDM yang dipimpinnya menuju peningkatan yang signifikan dalam sensitivitas terhadap pembinaan dan pengembangan organisasi. Dalam kerangka kepemimpinan ini, pemimpin tidak hanya berfokus pada pencapaian tujuan jangka pendek, tetapi juga berkomitmen untuk membimbing dan mengarahkan SDM agar mereka tumbuh menjadi individu yang lebih sadar akan kebutuhan dan tantangan organisasi, serta siap berkontribusi secara efektif. Salah satu aspek utama dari kepemimpinan transformasional adalah pengembangan visi bersama, di mana pemimpin berusaha untuk menyelaraskan pandangan dan aspirasi seluruh anggota tim dengan tujuan strategis organisasi, sehingga menciptakan rasa tujuan bersama yang kuat. Selain itu, kepemimpinan transformasional juga menekankan pentingnya pendistribusian kewenangan kepemimpinan secara merata, yang memungkinkan anggota tim untuk merasa lebih diberdayakan dan memiliki tanggung jawab yang lebih besar dalam pengambilan keputusan. Melalui pendekatan ini, pemimpin dapat mendorong partisipasi aktif dan inisiatif dari seluruh anggota tim, yang pada gilirannya berkontribusi pada penguatan dan pembangunan kultur organisasi yang lebih positif dan produktif.

2.3 Kepala Ruangan

2.3.1 Pengertian kepala ruangan

Peran kepala ruangan rumah sakit (RS) adalah posisi yang sangat penting dalam manajemen rumah sakit, karena mereka bertanggung jawab atas pengelolaan dan operasional sebuah unit atau departemen tertentu. Peran ini mencakup berbagai tanggung jawab yang mencakup aspek manajerial, administrasi, dan klinis. Berikut adalah peran utama kepala ruangan RS menurut beberapa sumber terbaru:

2.3.2 Peran kepala ruangan

Kepala ruangan memiliki peran yang sangat penting kurusial dalam sebuah unit pelayanan kesehatan terutama di rumah sakit. Mereka bertindak sebagai pemimpin dan koordinator dalam memastikan kelancaran oprasional serta kualitas pelayanan yang diberikut adalah :

a. Manajerial

1. Kepala ruangan bertanggung jawab atas pengelolaan sumber daya manusia di unitnya, termasuk pengaturan jadwal kerja, evaluasi kinerja, dan pengembangan profesional staf.
2. Mereka juga harus memastikan bahwa semua prosedur dan kebijakan diikuti dengan benar untuk menjaga efisiensi operasional.

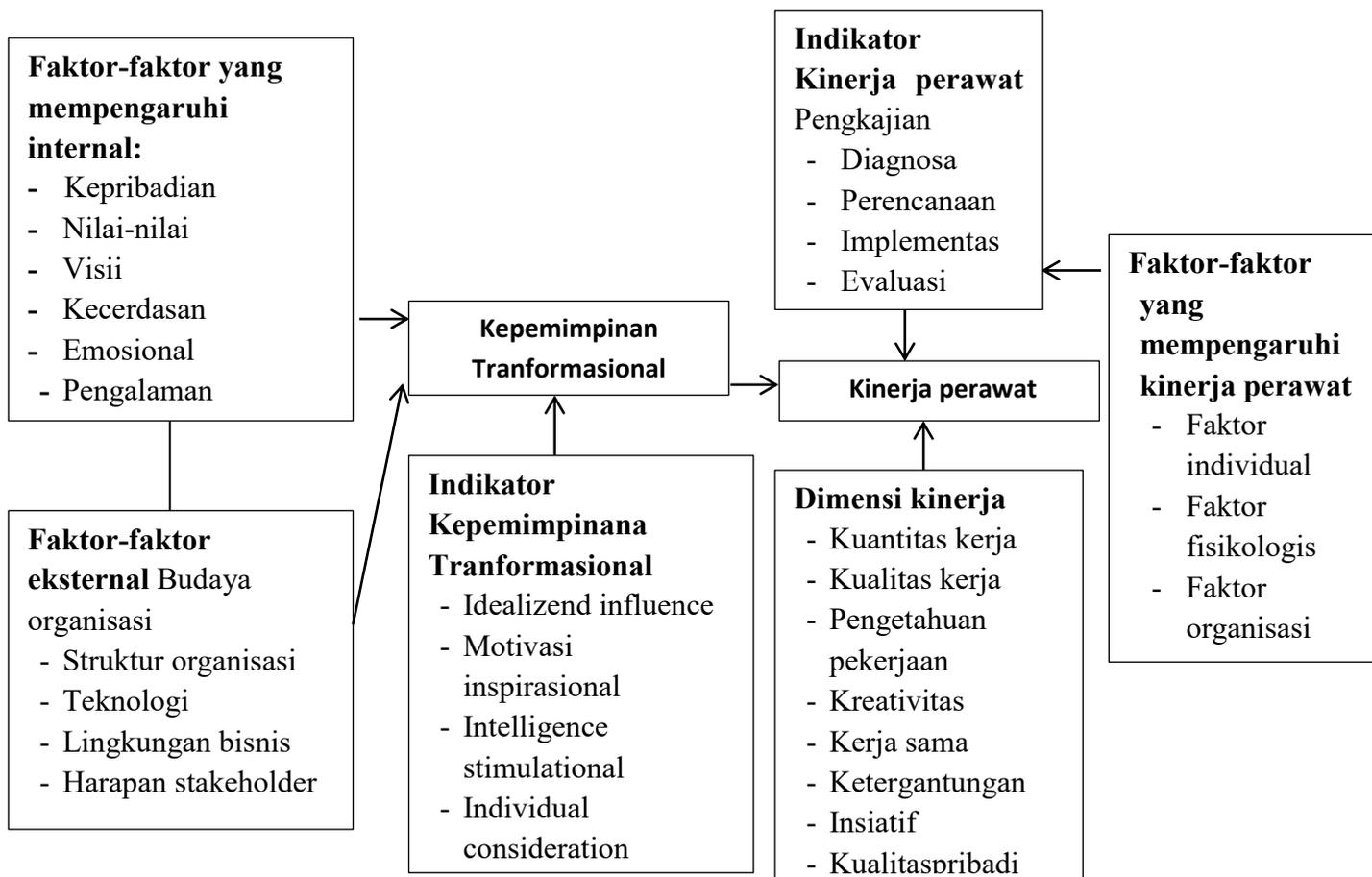
b. Pengawasan Kualitas

1. Kepala ruangan bertanggung jawab untuk memastikan kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan standar yang ditetapkan.

2. Mereka mengawasi pelaksanaan prosedur klinis dan memastikan bahwa semua staf bekerja sesuai dengan protokol yang berlaku.
- c. Koordinasi Lintas Departemen
1. Sebagai penghubung antara manajemen rumah sakit dan staf di lapangan, kepala ruangan berperan dalam koordinasi antar departemen untuk memastikan kelancaran operasional.
 2. Mereka juga bekerja sama dengan dokter, apoteker, dan profesional medis lainnya untuk memastikan kebutuhan pasien terpenuhi.
- d. Administratif
1. Mengelola anggaran unit, mengatur persediaan, dan menangani dokumentasi yang berkaitan dengan pasien dan operasional sehari-hari adalah bagian dari tanggung jawab administratif kepala ruangan.
 2. Kepala ruangan juga bertanggung jawab dalam pelaporan dan evaluasi rutin kepada manajemen rumah sakit.
- e. Pelatihan dan Pengembangan
1. Kepala ruangan bertugas memberikan bimbingan dan pelatihan kepada staf, serta mendorong pengembangan profesional dan pendidikan berkelanjutan untuk memastikan kompetensi staf.

2.4 Kerangka Teori

Menurut *Gibson*, terdapat tiga komponen yang memengaruhi kinerja perawat. Pertama faktor individual: kemampuan, kompetensi, latar belakang keluarga, masakerja, status sosial, dan karakteristik demografi. Kedua faktor psikologis: persepsi, peran, sikap, kepribadian, dorongan, dan kepuasan kerja. Ketiga faktor organisasi: struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan, dan sistem penghargaan



Gambar 2.4

Sumber : Northouse,P.G(2021), Daft,R.L.(2018), Rofaida(2021), marcelinus (2021)

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

- a. Peran transformasional kepala ruangan di ruang rawat inap RSUD Majene paling banyak kaatergori baik sebanyak 34 orang.
- b. Kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Majene paling banyak kategori baik sebanyak 36 orang.
- c. Tidak ada hubungna antara peran transformasional kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Majene dengan nilai *p-value* $0,344 > 0,05$.

6.2 Saran

- a. Diharapkan kepala ruangan di ruang rawat inap RSUD Majene tetap menjalankan gaya kempimpinan transformasional dalam melaksanakn sitem manajerial di ruang rawat inap RSUD Majene
- b. Gaya kepemimpinan kepala ruangan perlu ditingkatkan secara terus menerus agar kinerja perawat tetap terjaga guna peningkatan mutu layanan kesehatan di ruang rawat inap.
- c. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya sehingga mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alicia, V. (2020). Sumber daya manusia: pilar utama kegiatan operasional organisasi. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Alicia. Pengaruh Kepemimpinan Transformasional dan Budaya Kerja terhadap Kinerja Perawat yang Dimediasi oleh Kepuasan Kerja di RS TK.II Dustria Cimahi. Artik J Progr Magister Manaj Fak Pascasarj Univ Pasudan Bandung. 2022;
- Alsadaan, N., Salameh, B., Reshia, FAAE, Alruwaili, RF, Alruwaili, M., Awad Ali, SA, ...& Jones, LK (2023). Dampak perilaku pemimpin perawat terhadap kinerja staf keperawatan: Tinjauan sistematis literatur. *INQUIRY: Jurnal Organisasi, Penyediaan, dan Pembiayaan Layanan Kesehatan*.
- Azwar, S. 2007. Penyusunan Skala Psikolog. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Assa,A,A,Y., & UlfiFebriani, U (2022). Hubungan peran kepemimpinan tranformasional Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD majene. *JIP. Jurnal Ilmiah Ilmu pendidikan*
- Daft, R. L. (2018). *Organization Theory and Design*. Cengage Learning.
- Desrison, S. L. (2018). Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rsud Sawahlunto. *Jurnal Bening Universitas Riau, Volume 5 No. 2*.
- Fithriyani, F., & Putri, M. E. (2021). Hubungan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat dalam Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 10(1), 196-200*.
- Handayani, 2021. Pengaruh Kepemimpinan Transformasional, Budaya Organisasi Dan Motivasi Terhadap Kinerja Pegaewai Pda Kantor Wilayah Badan Pertanahan Nasional Provinsi Sumatera Barat.
- Hutahaean, S. (2018). Pengembangan fungsi dan peran kepala ruangan dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit X. *Jurnal akademi keperawatan husada karya jaya, 4(1)*.
- Imlabla, F.V., Rahayu, S., & Soepangat, S. (2018). Pengaruh Karakteristik Individu, Faktor Organisasi dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Tk. II Moh. Ridwan Meuraksa, Jakarta. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit, 2(1), 34-48*.

- Kaltsum S, Hamdan. Analisis Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Angkatan Udara Lanud Sulaiman. *Jurnal Pendidik Tambusai*. 2023;(Vol. 7, No. 1).
- Munir M. Monograf Organizational Citizenship Behavior (OCB) Terhadap Kinerja Perawat CV Pena Persada; 2020. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=wiqleaaaqbac>.
- Northouse, P. G. (2021). Leadership: Theory and Practice. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Nuriana S. Hubungan Karakteristik Individu, Pengetahuan dan Motivasi terhadap Kinerja Pegawai BNNP Sulewesi Selatan. 2019
- Nursalam.(2018). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Thesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2.Jakarta : Salemba Medika.
- Reza, M., Puspita, K., & Oktaviani, C. 2021. Quantitative Analysis Towards Higher Order Thinking Skills of Chemistry Multiple Choice Questions for University Admission. *Jurnal IPA & Pembelajaran IPA*, 5(2):172-185.
- Roflin E, Liberty IA, Pariyana. Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran 1st ed. PT.Nasya Expanding Management; 2021. Availablefrom: https://books.google.co.id/books/about/Populasi_Sampel_Variabel_Dalam_Penelitian.html?id=isyreaaaqbaj&redir_esc=y
- Rohita T, Dea Nurapllia, & Dedeng Nurkholik (2023). Hubungan Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di RS X Kabupaten Ciamis 2023. Jurnalkeperawatangaluh.com
- Rosalina.(2020). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Disiplin Kerja Dan Dampaknya Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Ekobis: Ekonomi Bisnis & Manajemen*, 10(1), 18-32.
- Rosalina.(2020). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Disiplin Kerja Dan Dampaknya Terhadap Kinerja Karyawan.*Jurnal Ekobis: Ekonomi Bisnis & Manajemen*, 10(1), 18-32.
- Rumondang CT. Pentingnya Kinerja Dilihat dari Faktor Knowledge Charateristic, Mraningful Work dan Kepuasan Kerja Perawat di RS An-

- Sartiyah, Kristiani EN & Zahrah MS (2022). Hubungan Gaya Kepemimpinan Transformasional dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Pada Masa Pandemi Covid-19 DI RSUD Kabupaten Tangerang. Nusantara Hasana Jurnal.
- Solehudin S, Hadi M, Sulaeman S, Kurniati T, Nursalam N. Efek Kepemimpinan Transformasional pada Kinerja Perawat. J Kepemimp dan Manaj Keperawatan. 2022.
- Sugiyono.(2017). Metode Penelitian Pendidikan. Alfabeta. Bandung.
- Yuniraya, Hendarwan H. Pengaruh Stres Kerja, Lingkungan Kerja, Motivasi, Loyalitas dan Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat di Era Covid19 di Rsal Dr. Minthohardjho Jakarta Tahun 2020. J Ilmu Kesehat.2022;
- Zalukhu J, Nikita G, C Sembiring, Margareth T, Anggita S. Siregar, & Rika E, N. (2023). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Terhadap Manajemen Kinerja Perawat Pelaksana. Jurmik.