

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit menular akibat infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri tersebut pada umumnya banyak menyerang paru-paru. Tuberkulosis menyebar dan menular ketika seorang penderita TBC batuk, bersin sehingga *Mycobacterium Tuberculosis* keluar menyebar melalui udara masuk ke dalam saluran pernafasan (WHO, 2023). Global Tuberculosis Report, (2023), menyatakan bahwa Tuberkulosis secara global mencapai 10,6 juta kasus pada tahun 2022. Tuberkulosis terus meningkat sejak tahun 2020 hingga 2022, naik dari 10,3 juta kasus pada tahun 2021 dan 10 juta kasus, akibat diagnosa dan pengobatan yang tertunda selama pandemi Covid-19.

World Health Organization (2023), menyatakan bahwa Indonesia masuk dalam lima besar negara dengan jumlah kasus Tuberkulosis terbanyak di dunia pada tahun 2022. Kasus Tuberkulosis di Indonesia mencapai 10% kasus setelah India (27%) disusul Tiongkok (7,7%), Filipina (7%), dan Pakistan (5,7%). Program laporan TB tahun 2022, melaporkan bahwa kasus Tuberkulosis di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2021 dengan jumlah kasus 969.000 dari 819.000 kasus pada tahun 2020 dengan TB-HIV 22.000 kasus per tahunnya. Pada tahun 2022 ditemukan jumlah kasus Tuberkulosis sebanyak 724.000 kasus (75%) dan

(25%) belum terjangkau, terdeteksi ataupun belum dilaporkan (Kemenkes RI, 2022).

Sumatra Utara menduduki urutan keempat setelah Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah dan disusul Provinsi Banten. Pada tahun 2022 ditemukan kasus TBC sebanyak 83.949 jiwa dan 31.150 jiwa sejak Januari hingga September 2023 (Dinkes Sumut, 2023). Medan menjadi kota dengan jumlah kasus TBC terbanyak di wilayah Sumatra Utara dengan jumlah kasus 10.000 pada tahun 2022 dan 400 kasus ditemukan antara Januari-Juni 2023 (Pemko Medan, 2023). Tingginya kasus TBC menjadi perhatian secara global yang membutuhkan penanganan secepat mungkin. Target SDGs tahun 2030 untuk TB adalah penurunan angka kematian TB sebesar 90% dan penurunan angka kejadian TB sebesar 80% (kasus baru per 100.000 penduduk per tahun).

Tuberkulosis menjadi salah satu wabah penyakit menular mematikan yang masih menjadi masalah besar dunia. Indonesia termasuk dalam negara dengan penyumbang kasus tuberkulosis terbanyak kedua secara global dibuktikan dengan banyaknya temuan kasus Tuberkulosis baru dan pengobatan yang belum tuntas. Berdasarkan angka kejadian Tuberkulosis yang masih tinggi, pemerintah Indonesia mengusulkan berbagai strategi dalam upaya menangani masalah tuberkulosis.

Fasilitas layanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta menjadi faktor penting dalam mengatasi prevalensi tuberkulosis yang masih tinggi. Strategi nasional penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024,

mengatakan bahwa Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti, puskesmas, klinik, praktik dokter mandiri (DPM) menjadi fasilitas kesehatan utama dalam mendukung program penanggulangan Tuberkulosis. Jejaring layanan kesehatan berbasis kabupaten/kota (District-Based Public-Privat Mix/DPPM) menjadi strategi peningkatan mutu layanan kesehatan dalam penanggulangan tuberkulosis (kemenkes RI, 2019).

Fasilitas kesehatan primer swasta menjadi strategi utama keberhasilan dalam mencapai program tuberkulosis. Fasilitas kesehatan menjadi aspek penting dalam pencegahan tbc dengan penemuan kasus baru sedini mungkin. Fasilitas kesehatan dalam mencapai standart pelayanan kesehatan yang bermutu diperlukan seseorang yang mampu mengkoordinasikan anggotanya (petugas kesehatan) dengan baik dan terarah. Dalam pelaksanaan program kesehatan yang ada dalam fasilitas kesehatan mengalami beberapa kendala yang mungkin terjadi. Kendala yang muncul dapat terjadi dari karyawan maupun dari atasan atau pimpinan. Keterlibatan serta peran pemimpin yang masih belum optimal menjadi kendala dalam berjalannya program kesehatan pada fasilitas kesehatan. Rahmadani et al., (2020) & Mustiasih, (2022) dalam penelitiannya menyatakan bahwa peran pemimpin yang belum optimal menjadi hambatan dalam implementasi setiap program dalam fasilitas kesehatan. Penelitian yang telah dilakukan oleh kedua peneliti tersebut menyatkan bahwa pemimpin masih belum terlibat secara maksimal dalam proses pelayanan

kesehatan. Peran pemimpin belum terlibat secara utuh dalam peningkatan layanan dalam suatu fasilitas kesehatan.

Kepemimpinan merupakan tingkat tertinggi dalam suatu organisasi maupun perusahaan begitu pula pada suatu fasilitas kesehatan. Pemimpin memegang penuh kebijakannya terhadap anggota. Pemimpin dianggap sebagai pemberi arahan, dorongan serta motivasi bagi setiap anggota. Pemimpin memiliki peran yang sangat penting dalam layanan kesehatan. Pemimpin harus mampu memegang seluruh kemampuan organisasi layanan kesehatan dalam mencapai visi dan misi yang telah disepakati bersama. Nguyen et al., (2023) & Lee et al., (2023) menyatakan bahwa pemimpin mampu mempengaruhi kinerja karyawan melalui sikap dan perilaku pemimpin. Pemimpin memiliki peran sebagai pemberi pengaruh integritas dan pembangunan dalam suatu fasilitas kesehatan dalam menunjang kualitas kesehatan. Pencapaian mutu yang berkualitas dalam pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh kompetensi pemimpin serta para karyawan yang berkesinambungan dalam fasilitas kesehatan. Kamau et al., (2022) menyatakan kesesuaian pengembangan kompetensi kerja penting untuk menciptakan komitmen antara individu dengan organisasi.

Howieson et al., (2021), menyatakan bahwa Pemimpin dinyatakan sah atas identitasnya dibuktikan dengan keterlibatan pemimpin secara langsung. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat kita simpulkan bahwa seorang pemimpin yang sesungguhnya harus mampu ikut serta dalam proses pelaksanaan layanan kesehatan. Pemimpin dalam keterlibatannya secara

langsung memiliki peran serta fungsi yang beragam sehingga memungkinkan banyak faktor yang dapat mempengaruhi seorang pemimpin untuk berorientasi dengan baik. Gaya kepemimpinan yang digunakan pemimpin menjadi salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam proses pelayanan kesehatan. Pemimpin dengan motivasi tinggi, dukungan terhadap bawahan, serta mampu menjadi *role model* bagi bawahannya menjadi ciri pemimpin yang dibutuhkan dalam fasilitas kesehatan. Dengan demikian gaya kepemimpinan transformasional dapat menjadi gaya kepemimpinan yang efektif bagi pemimpin karena kepemimpinan transformasional menjadikan seorang pemimpin yang mengedepankan semangat motivasi dan inspirasi kepada anggotanya.

Kepemimpinan transformasional mampu membantu pemimpin menjadi seorang moderator yang aktif serta efektif terhadap karyawannya dengan sikap memotivasi, inspirasi serta sebagai *role model* yang mampu memberi perubahan ke arah positif bagi anggotanya. Kaymakçı et al., (2022), menyatakan pemimpin transformasional sebagai moderator dalam hubungan dengan perilaku kerja inovatif. Bagga et al., (2023), menyatakan bahwa kepemimpinan transformasional berhubungan positif dengan budaya organisasi yang mempengaruhi manajemen perubahan serta kinerja karyawan. Pemimpin dengan gaya kepemimpinan transformasional memberikan dukungan penuh pada karyawan. Pemberdayaan anggota dengan berbagai metode pembelajaran yang dianggap mampu membantu para individu untuk maju dan berkembang. Pemberdayaan anggota dengan

konsep organisasi belajar dapat menjadi salah satu metode yang mungkin dilakukan oleh seorang pemimpin dalam pemberdayaan bawahannya dalam meningkatkan mutu fasilitas kesehatan. Organisasi belajar mampu memberi pengaruh positif dalam meningkatkan efisiensi, efektifitas dan kualitas layanan kesehatan (Fitra&Hartono, 2023). Kepemimpinan transformasional disertai dengan penerapan organisasi belajar menjadi suatu metode yang mampu meningkatkan keterlibatan antara pemimpin dengan karyawan dalam proses layanan kesehatan dengan peningkatan kinerja yang mampu mendukung kualitas mutu suatu fasilitas kesehatan. Pemimpin dan karyawan mampu menjalin komitmen yang baik sehingga tercapainya visi dan misi bersama. Organisasi belajar menjadi salah satu cara untuk meningkatkan mutu dalam kepemimpinan transformasional (Astutia et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang yang telah di paparkan di atas, peneliti mendapati masih terbatasnya penelitian terkait penerapan gaya kepemimpinan transformasional dan organisasi belajar pada Fasilitas Kesehatan Primer Swasta (Klinik Pratama). Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh (Zamago, 2023) dan (Sinaga, 2023) menyatakan bahwa belum meratanya pelatihan Tuberkulosis yang didapatkan oleh petugas kesehatan. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang manfaat serta efektifitas pemimpin transformasional dan organisasi belajar untuk meningkatkan peran pemimpin dalam menyebarkan pengetahuan petugas kesehatan tentang pelaksanaan pelayanan program Tuberkulosis dan

meningkatkan keterlibatan Fasilitas Kesehatan Primer Swasta (Klinik Pratama) dalam pencapaian program TBC. Penelitian ini berjudul Efektifitas pemberdayaan pemimpin dengan pendekatan kepemimpinan transformasional dan organisasi belajar dalam meningkatkan keterlibatan fasilitas kesehatan primer swasta terhadap pencapaian program TBC di Wilayah Puskesmas Terjun.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah pemimpin belum berperan secara optimal sehingga menjadi hambatan implementasi dalam suatu layanan kesehatan. Kepemimpinan transformasional dengan strategi pembentukan organisasi belajar menjadi langkah penting dalam mencapai tujuan suatu fasilitas kesehatan. Pemimpin dengan metode tersebut mampu memberi pengaruh positif atas peningkatan kinerja karyawan dalam pencapaian program TBC 2030.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk meneliti lebih dalam tentang kepemimpinan transformasional dan organisasi belajar pada Fasilitas Kesehatan Primer Swasta (Klinik Pratama) dalam meningkatkan keterlibatan Fasilitas Kesehatan Primer Swasta terhadap pencapaian program TBC di Wilayah Puskesmas Terjun.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui efektifitas penerapan gaya kepemimpinan transformasioanal oleh pemimpin di Fasilitas Kesehatan Pratama Swasta (Klinik Pratama)
2. Untuk melihat efektifitas penerapan organisasi belajar oleh pimpinan dan petugas kesehatan di Fasilitas Kesehatan Pratama Swasta (Klinik Pratama)
3. Untuk melihat ada atau tidaknya pengaruh kepemimpinan transformasional dan organisasi belajar dalam meningkatkan peran pemimpin dan petugas kesehatan dalam pencapaian program Tuberkulosis Fasilitas Kesehatan Pratama Swasta (Klinik Pratama).

1.4 Manfaat Penelitian

1.1.1. Manfaat Bagi Responden

Dengan adanya penelitian ini diharapkan responden dapat mengetahui bagaimana efektifitas pemberdayaan pemimpin dengan pendekatan kepemimpinan transformasional dan organisasi belajar dalam meningkatkan keterlibatan fasilitas kesehatan primer swasta terhadap pencapaian program TBC di wilayah Puskesmas Terjun.

1.1.2. Manfaat Bagi fasilitas kesehatan

Manfaat bagi fasilitas kesehatan dapat menjadi sumber informasi dan pedoman yang dapat digunakan oleh fasilitas kesehatan untuk

mengoptimalkan peran pemimpin sehingga pemimpin dapat terlibat secara langsung dalam meningkatkan kinerja karyawan dengan memaksimalkan mutu layanan kesehatan dalam pencapaian program TBC 2030.

1.1.3. Manfaat Bagi Institus Pendidikan

Manfaat bagi institus pendidikan yaitu berupa peningkatan literatur bacaan di perpustakaan khususnya untuk Program Studi Keperawatan Universitas Imelda Medan

1.1.4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi manfaat bagi peneliti selanjutnya berupa pedoman ataupun informasi pendukung kepada yang akan melakukan penelitian selanjutnya tentang bagaimana Efektifitas pemberdayaan pemimpin dengan pendekatan kepemimpinan transformasional dan organisasi belajar dalam meningkatkan keterlibatan fasilitas kesehatan primer swasta terhadap pencapaian program TBC di Wilayah Puskesmas Terjun.