



Pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat di RSUD Suradadi Kabupaten Tegal

Agus Riyanto¹, Tri Ismu Pujiyanto¹, Blacius Dedi¹

¹ Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Karya Husada, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
riyantoandagus17@gmail.com

Keywords:
Transformational Leadership,
Nurse Performance, Intervention,
Performance Effectiveness

ABSTRACT

Objective: Transformational leadership is known as a leadership approach capable of motivating and inspiring subordinates to achieve higher performance through empowerment and a shared vision. This study aims to examine the effect of transformational leadership intervention on improving nurses' performance.

Methods: The research design used is quantitative with a quasi-experimental approach, employing a pretest-posttest with control group design. The research sample consisted of nurses participating in the transformational leadership intervention program, with 15 respondents in the intervention group and 15 respondents in the control group over a specific period. Data collection was carried out by measuring performance before and after the intervention using a nurse performance questionnaire, and the data were then analyzed using univariate tests for respondent characteristics, followed by bivariate tests using the non-parametric Wilcoxon test and the Mann-Whitney U test.

Results: The analysis results showed a p-value of $0.001 < 0.05$, indicating that the null hypothesis (H_0) was rejected and the alternative hypothesis (H_a) was accepted. The findings reveal a significant effect of transformational leadership intervention on improving nurses' performance.

Conclusion: The conclusion of this study suggests that the implementation of transformational leadership can serve as an effective managerial strategy to enhance nurses' performance. The practical implication of this research recommends transformational leadership training and development for nurse managers or head nurses in healthcare facilities.

PENDAHULUAN

Sumber daya manusia dalam organisasi adalah aset vital yang memengaruhi kinerja dan keberhasilan organisasi. Pemimpin yang efektif memiliki peran penting dalam mengelola dan memotivasi karyawan agar dapat mencapai potensi maksimal. Pemimpin bertugas mengarahkan dan menciptakan lingkungan kerja positif yang mendukung pengembangan keterampilan. Kepemimpinan yang baik dapat meningkatkan komitmen dan produktivitas karyawan sehingga berkontribusi pada pencapaian tujuan organisasi (Northouse, 2018). Gaya kepemimpinan yang baik dan efektif diantaranya adalah gaya kepemimpinan transformasional.

Kepemimpinan transformasional merupakan gaya kepemimpinan yang dapat menginspirasi dan memotivasi anggota tim untuk mencapai kinerja yang lebih baik (Bass & Avolio, 1994). Peran Kepemimpinan di bidang keperawatan diperlukan karena dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien (Cumings et al., 2010; Shan L, et al., 2019). Kepala ruang keperawatan memiliki tanggung jawab signifikan dalam memimpin perawat, sehingga kepemimpinan yang efektif menjadi kunci untuk meningkatkan kinerja tim keperawatan (Tukimin et al., 2022; Yuliandari & Sumarni, 2021).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepemimpinan yang efektif dapat mendorong kinerja perawat dan meningkatkan kepuasan kerja perawat (Ariko et al., 2021; Pawerangi et al., 2023). Oleh karena itu kepala ruang berperan untuk memahami bagaimana kepemimpinan transformasional dapat mempengaruhi dinamika tim keperawatan (Winarto & Purba, 2018). Perawat sebagai pemimpin yang mampu menginspirasi dan memfasilitasi pengembangan profesional perawat akan berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan (Nataline et al., 2020). Kepala ruang keperawatan perlu memiliki keterampilan kepemimpinan yang mampu merespons tantangan dan mendukung perawat dalam memberikan pelayanan terbaik (Wong, Cummings, & Ducharme, 2013).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pemimpin yang menggunakan pendekatan transformasional mampu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung (Dehghanizadeh et al., 2023). Lingkungan kerja yang mendukung menjadi dasar perawat dalam meningkatkan kepuasan dan produktivitas perawat, serta kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Fischer, 2013). Tantangan kinerja perawat bisa disebabkan oleh kurangnya penerapan prinsip-prinsip kepemimpinan yang efektif (Sari, et

al., 2020). Tantangan di RSUD Suradadi dalam peningkatan kualitas layanan keperawatan adalah masih terdapat tantangan dalam meningkatkan kinerja perawat.

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Suradadi Kabupaten Tegal dengan metode wawancara dan observasi kepada Kepala Ruang didapatkan bahwa sebagian besar 90% kepala ruang menerapkan gaya kepemimpinan konvensional. Kepala ruang memberikan kebebasan kepada perawat bawahannya untuk melaksanakan pekerjaan tanpa arahan dari pimpinan, saran maupun petunjuk dari pimpinan. Kepala ruang melakukan evaluasi terhadap kinerja bawahannya setiap sebulan sekali dalam rapat ruangan. Kelebihan penerapan berdasarkan hasil studi pendahuluan adalah perawat bawahannya bekerja dengan santai tanpa ada tekanan dari atasan. Namun penerapan kepemimpinan konvensional tersebut juga memiliki kekurangan yaitu perawat bawahan melaksanakan pekerjaan sesuai dengan kemauannya tanpa memperhatikan tujuan manajemen ruangan. Hasil studi pendahuluan juga didapatkan bahwa bahwa kinerja perawat kepala ruang sebagian besar 65% cukup dengan kebiasaan kesehariannya saja.

Hasil studi pendahuluan yang menunjukkan bahwa 90% kepala ruang masih menggunakan pola kepemimpinan konvensional menggambarkan bahwa sebagian besar kepala tim dan supervisor keperawatan cenderung memimpin dengan pendekatan yang lebih terpusat pada tugas. Pola kepemimpinan konvensional ini seringkali berfokus pada perawat pelaksana lebih banyak menerima instruksi dan jarang diberdayakan untuk mengambil keputusan secara mandiri. Hal ini dapat berdampak pada motivasi dan keterlibatan perawat, yang pada akhirnya memengaruhi kinerja perawat. Kepemimpinan konvensional mungkin kurang mampu menciptakan suasana kerja yang inovatif atau mendukung pengembangan profesional perawat. Oleh karena itu, pengembangan kepemimpinan transformasional yang lebih memberdayakan, memotivasi, dan menginspirasi dapat menjadi langkah penting untuk meningkatkan kinerja perawat dan menciptakan budaya kerja yang lebih positif dalam lingkungan keperawatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan maka gaya kepemimpinan yang dapat memotivasi dan bersinergi dengan baik dengan bawahan perlu dilakukan dan ditingkatkan. Penelitian sebelumnya menjelaskan terdapat hubungan positif antara kepemimpinan transformasional dengan kinerja perawat di berbagai rumah sakit (Wu & Lee, 2020). Kinerja perawat yang tinggi berdampak langsung pada kualitas pelayanan pasien.

Kepala ruang perlu memahami bagaimana kepemimpinan di ruang keperawatan dapat memengaruhi hasil (Wong, Cummings, & Ducharme, 2013). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat (Gebreheat, et al., 2023).

Pemimpin yang menerapkan pendekatan transformasional dapat menciptakan suasana kerja yang positif, yang akan mempengaruhi kinerja tim secara keseluruhan. (Akman, 2023). Kepala Ruang yang menerapkan gaya kepemimpinan transformasional dapat meningkatkan produktivitas bawahannya (Wan, 2023; Solehudin, 2022). Kepemimpinan transformasional juga dapat meningkatkan motivasi perawat dan dampak positif terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. (Nursalam, 2020; Pawerangi et al, 2023).

Kepemimpinan transformasional terdiri dari empat komponen utama yaitu pengaruh ideal, inspirasi motivasional, stimulasi intelektual, dan perhatian individu (Bass & Riggio, 2022). Keempat komponen ini diharapkan dapat menciptakan lingkungan kerja yang kolaboratif, mendorong inovasi, dan meningkatkan komitmen perawat terhadap tugas perawat (Kartika, et al., 2024). Komponen ini berperan dalam menciptakan budaya kerja yang kolaboratif dan inovatif di rumah sakit (Gebreheat, 2023). Oleh karena itu, mengeksplorasi bagaimana kepala ruang keperawatan di RSUD Suradadi menerapkan gaya kepemimpinan transformasional dalam konteks sehari-hari perlu dilakukan.

Salah satu tantangan utama di RSUD Suradadi adalah meningkatkan kinerja perawat dalam menghadapi tuntutan pelayanan yang semakin meningkat. Pemimpin yang menerapkan kepemimpinan transformasional diharapkan perawat dapat lebih siap menghadapi tantangan tersebut (Molina & Hartono, 2023; Ahmad, 2022) Peningkatan kinerja perawat di RSUD Suradadi sangat diperlukan. Peningkatan kinerja dilakukan untuk menghadapi tantangan dalam pelayanan kesehatan yang terus berkembang (Suwarno, 2023).

Pengembangan kepemimpinan yang efektif tidak hanya akan bermanfaat bagi perawat, tetapi juga akan berdampak positif pada kepuasan pasien (Restivo, 2022). Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru bagi manajemen rumah sakit dalam merancang program pengembangan kepemimpinan yang dapat meningkatkan kinerja dan motivasi perawat (Ariga et al., 2024). penelitian ini diharapkan akan memberikan kontribusi dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan di Kabupaten Tegal.

Penelitian yang sudah ada sebelumnya menilai bagaimana kinerja perawat meningkat dengan pendekatan berbagai kepemimpinan yang dilakukan. Penelitian dilakukan berfokus pada kepemimpinan transformasional yang dilakukan kepala ruang dan pengaruhnya terhadap kinerja perawat di ruangan di RSUD Suradadi.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi experiment* dengan desain penelitian *pre* dan *post-test* pada masing-masing kelompok, atau yang disebut *quasi experiment pre-post test with control group* (Sugiyono, 2016). Kelompok intervensi diberikan pelatihan kepemimpinan transformasional, sedangkan kelompok kontrol tidak di diberikan pelatihan kepemimpinan transformasional, tetapi mengikuti kegiatan kepemimpinan seperti biasanya di ruangan. Populasi pada penelitian ini adalah perawat kepala ruang dan kepala tim yang bekerja di RS Suradadi Tegal yang berjumlah 30.

Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat kepala ruang dan kepala tim yang bekerja di RS Suradadi Tegal yang berjumlah 30. Semua sampel dibagi menjadi kelompok intervensi sebanyak 15 sampel dan kelompok kontrol 15 sampel. Kriteria inklusi sampel adalah perawat kepala ruang dan kepala tim yang bersedia mengikuti penelitian sampai akhir, perawat kepala ruang dan kepala tim yang dalam keadaan sehat. Sedangkan kriteria eksklusi sampel adalah perawat kepala ruang dan kepala tim yang sedang bedrest, perawat kepala ruang dan kepala tim yang sedang cuti.

Penelitian dilakukan pada bulan April-Mei 2025. Uji etik penelitian sudah dilakukan sebelum pelaksanaan penelitian dan sudah didapatkan *Ethical Approval* dari Komisi Etik Penelitian Universitas Karya Husada Semarang dengan Nomor: 060/KEP/UNKAHA/SLE/III/2025 yang tertanggal 07 Maret 2025. Penelitian dilakukan menggunakan alat pengumpulan data yaitu lembar kuesioner karakteristik responden dan kuesioner kinerja perawat, dan Standar Operasional Prosedur (SOP) Kepemimpinan transformasional. Kuesioner kinerja perawat Kuesioner variabel dependen (kinerja perawat) diukur menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh Nursalam (2017), yang terdiri dari 12 pertanyaan yang telah terstandarisasi dan banyak digunakan dalam penelitian-penelitian sejenis. Kuesioner kinerja perawat merupakan kuesioner baku sehingga sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya oleh penemu.

Analisis univariat dilakukan pada data karakteristik responden dan kinerja perawat untuk memperoleh distribusi frekuensi. Hasil uji distribusi tidak normal, sehingga uji bivariat yang digunakan adalah uji non-parametrik, yaitu uji *Wilcoxon*, untuk menguji pengaruh kedua variabel. Sedangkan untuk mengetahui perbedaan pengaruh antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan uji *Mann Whitney u test* untuk menilai perbedaan pengaruh antara kedua kelompok dengan nilai *confident interval* 95% dengan alfa 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis univariat

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin responden mayoritas responden dalam kedua kelompok adalah perempuan (70%), sedangkan laki-laki hanya 30%. Hal ini mencerminkan distribusi gender yang umum dalam profesi keperawatan, di mana perempuan cenderung lebih dominan secara jumlah.

Berdasarkan usia responden, sebaran terbesar terdapat pada kelompok usia 41–50 tahun (40%), diikuti oleh usia 31–40 tahun (36,7%), dan usia 20–30 tahun (20%). Hanya satu responden dari kelompok kontrol yang berusia di atas 50 tahun (3,3%). Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam usia produktif dan matang secara karier, yang mendukung validitas penerapan intervensi karena kelompok usia tersebut dianggap memiliki pengalaman dan kematangan profesional yang cukup.

Tinjauan dari segi pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden (76,7%) telah menempuh pendidikan S1 Perawat dan Ners, baik pada kelompok intervensi maupun kontrol. Pendidikan ini dianggap sebagai standar profesional bagi perawat klinis di Indonesia. Hanya sebagian kecil yang berpendidikan D3 (10%) atau S1 tanpa Ners (13,3%), dan tidak ada yang memiliki pendidikan lanjut seperti S2 atau S3. Hal ini menandakan bahwa kompetensi akademik para responden relatif seragam dan cukup memadai untuk memahami serta mengikuti intervensi penelitian.

Karakteristik berdasarkan lama bekerja, terdapat distribusi pengalaman kerja yang cukup merata. Kelompok dengan masa kerja 1–5 tahun merupakan kelompok terbanyak (30%), disusul oleh 6–10 tahun (23,3%), dan 11–15 tahun (20%). Sebanyak 26,7% responden memiliki masa kerja lebih dari 15 tahun, yang mencakup 16–20 tahun dan >21 tahun. Ini menunjukkan bahwa komposisi perawat dengan berbagai tingkat pengalaman, dari yang baru sampai yang sangat ber-

pengalaman, yang dapat memperkaya variasi persepsi dan respons terhadap intervensi maupun kontrol.

Secara umum, kedua kelompok (intervensi dan kontrol) menunjukkan karakteristik yang relatif seimbang dari sisi jenis kelamin, usia, pendidikan, dan lama bekerja. Hal ini penting karena memungkinkan evaluasi efektivitas intervensi dilakukan pada kelompok yang setara secara karakteristik dasar, sehingga memperkecil potensi bias dari variabel-variabel non-intervensi. Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Karakteristik responden N=30

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Total f (%) n(30)
	f (%)	n(15)	f (%)	n(15)	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	5 (33,3)		4 (26,7)		9 (30,0)
Perempuan	10 (66,7)		11 (73,3)		21 (70,0)
Usia					
20-30 Tahun	3 (20,0)		3 (20,0)		6 (20,0)
31-40 Tahun	6 (40,0)		5 (33,3)		11 (36,7)
41-50 Tahun	6 (40,0)		6 (40,0)		12 (40,0)
> 51 Tahun	0 (0,0)		1 (6,7)		1 (3,3)
Pendidikan terakhir					
D3 perawat	2 (13,3)		1 (6,7)		3 (10,0)
S1 Perawat	2 (13,3)		2 (13,3)		4 (13,3)
S1 Perawat dan Ners	11 (73,4)		12 (80,0)		23 (76,7)
S2 Perawat	0 (0,0)		0 (0,0)		0 (0,0)
S3 Perawat	0 (0,0)		0 (0,0)		0 (0,0)
Lama Bekerja					
1-5 Tahun	4 (26,7)		5 (33,3)		9 (30,0)
6-10 Tahun	5 (33,2)		2 (13,3)		7 (23,3)
11-15 Tahun	4 (26,7)		2 (13,4)		6 (20,0)
16-20 Tahun	1 (6,7)		4 (26,7)		5 (16,7)
>21 Tahun	1 (6,7)		2 (13,3)		3 (10,0)

2. Deskripsi tingkat kinerja perawat responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Hasil uji deskriptif didapatkan bahwa pada kelompok intervensi, sebelum intervensi diberikan sebagian besar perawat (86,7%) telah menunjukkan tingkat kinerja yang baik, dan sisanya (13,3%) berada pada kategori cukup. Tidak ada perawat yang menunjukkan kinerja kurang. Rata-rata skor kinerja pada kelompok ini adalah 42,60 dengan standar deviasi sebesar 4,55, menunjukkan adanya variasi yang cukup di antara responden.

Setelah diberikan intervensi berupa kepemimpinan transformasional, terjadi peningkatan yang signifikan dalam kinerja perawat. Seluruh perawat (100%) mencapai tingkat kinerja baik, dan rata-rata skor kinerja meningkat menjadi 46,80 dengan standar deviasi yang menurun menjadi 1,15. Penurunan variasi ini menun-

jukkan bahwa peningkatan kinerja terjadi secara merata di seluruh anggota kelompok, yang mencerminkan efektivitas intervensi dalam memperkuat kompetensi dan produktivitas kerja.

Hasil penelitian pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi, seluruh perawat sudah menunjukkan kinerja baik sejak awal, dengan rata-rata skor 45,00 dan standar deviasi 3,25. Namun, setelah periode yang sama tanpa intervensi, terjadi penurunan rata-rata skor menjadi 43,60, meskipun semua perawat tetap berada dalam kategori kinerja baik. Hal ini menunjukkan bahwa tanpa adanya dorongan atau pendekatan khusus seperti kepemimpinan transformasional, kinerja perawat cenderung stagnan atau bahkan mengalami sedikit penurunan.

Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa intervensi kepemimpinan transformasional memiliki dampak positif terhadap peningkatan kinerja perawat, tidak hanya dalam meningkatkan skor kinerja secara umum, tetapi juga dalam menciptakan konsistensi kinerja yang tinggi antar individu dalam tim. Sebaliknya, tidak adanya intervensi dapat menyebabkan kinerja tetap atau menurun seiring waktu. Hasil deskripsi tingkat kinerja perawat responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Gambaran kinerja perawat pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan intervensi kepemimpinan transformasional (n=30)

Tingkat Kinerja Perawat	Pre		Post	
	f (%)	Mean SD	f (%)	Mean SD
Kelompok Intervensi (n=15)				
Kurang	0 (0,0)	42,60 4,55	0 (0,0)	46,8 1,146
Cukup	2 (13,3)		0 (0,0)	
Baik	13 (86,7)		15(100)	
Kelompok Kontrol (n=15)				
Kurang	0 (0,0)	45,00 3,25	0 (0,0)	43,60 2,473
Cukup	0 (0,0)		0 (0,0)	
Baik	15 (100)		15(100)	

Hasil Analisis Bivariat

Pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pada kelompok intervensi, hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai

Z sebesar -3,186 dengan tingkat signifikansi $p \text{ value } 0,001 < 0,05$. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara skor kinerja perawat sebelum dan sesudah diberikan intervensi kepemimpinan transformasional.

Perbedaan tersebut mengindikasikan bahwa penerapan kepemimpinan transformasional memberikan dampak positif terhadap peningkatan kinerja perawat. Dengan kata lain, setelah mendapatkan intervensi, terjadi peningkatan yang nyata pada aspek-aspek kinerja yang diukur, seperti tanggung jawab, ketepatan waktu, kualitas pelayanan, dan kemampuan bekerja sama.

Hasil uji *Wilcoxon* pada kelompok kontrol menunjukkan nilai Z sebesar -2,178 dengan nilai signifikansi $p \text{ value } 0,029 < 0,05$. Hasil ini juga menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor kinerja perawat sebelum dan sesudah periode pengamatan, meskipun kelompok kontrol tidak menerima intervensi.

Meskipun terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok kontrol, nilai signifikansi yang lebih tinggi ($p \text{ value } = 0,029$) dibandingkan dengan kelompok intervensi ($p \text{ value } = 0,001$) menunjukkan bahwa peningkatan kinerja pada kelompok kontrol tidak sebesar atau sekuat peningkatan yang terjadi pada kelompok intervensi. Kemungkinan perbedaan ini disebabkan oleh faktor eksternal lain seperti motivasi individu, supervisi rutin, atau pengalaman kerja, yang tidak terkait langsung dengan intervensi yang diberikan.

Hasil uji pengaruh ini mendukung hipotesis yang diajukan oleh peneliti. Didapatkan nilai $p \text{ value } 0,001 < 0,05$, sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan dari intervensi kepemimpinan transformasional terhadap peningkatan kinerja perawat. Hasil uji pengaruh dapat dilihat pada tabel 3.

Perbedaan Pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan analisis perbedaan skor tingkat kinerja perawat antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan uji *Mann-Whitney U Test* yang merupakan uji non-parametrik yang digunakan untuk membandingkan dua kelompok independen ketika data tidak berdistribusi normal. Hasil uji didapatkan Nilai signifikansi $p \text{ value } 0,000 < 0,05$. Hasil menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan secara statistik antara skor kinerja perawat pada kelompok

pok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi dilakukan.

Tabel 3. Hasil uji pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (n=30)

Variabel	Negative Rank			Positive Rank			Ties	Z	p
	F	Mean Rank	Sum Rank	F	Mean Rank	Sum Rank	f		
Kel. Intervensi n=15	0	0	0	13	7,00	91,00	2	-3,186	0,001
Kel. Kontrol n=15	7	4,79	33,50	1	2,50	2,50	7	-2,178	0,029

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan kepemimpinan transformasional memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kinerja perawat dibandingkan dengan kelompok yang tidak menerima intervensi. Kelompok intervensi yang mendapatkan pelatihan atau pendekatan kepemimpinan transformasional menunjukkan hasil kinerja yang lebih baik secara nyata dibandingkan kelompok kontrol.

Perbedaan ini memperkuat temuan sebelumnya dari uji *Wilcoxon*, yang menunjukkan peningkatan signifikan pada kelompok intervensi. Dengan demikian, ketika dibandingkan langsung pengaruh kepemimpinan transformasional terbukti secara signifikan lebih besar terhadap peningkatan kinerja perawat daripada tidak diberikan intervensi. Hasil uji perbedaan pengaruh dapat dilihat pada tabel 4 berikut:

Tabel 4. Hasil uji perbedaan pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap kinerja perawat pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (n=30)

Tingkat Kinerja Perawat	Mean Rank	Sum Rank	Z	P
Kelompok Intervensi	21,30	319,5	-3,663	0,000
Kelompok Kontrol	9,70	145,5		

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi kepemimpinan transformasional berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan kinerja perawat. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara nilai *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi *p value* = 0,001. Hasil penelitian memberikan bukti bahwa kepemimpinan transformasional tidak hanya efektif secara statistik, tetapi juga memiliki dampak nyata secara praktis terhadap kinerja kerja perawat di lapangan.

Kepemimpinan transformasional dikenal sebagai gaya kepemimpinan yang mampu menginspirasi, memotivasi, dan mengembangkan bawahan melalui pendekat-

tan yang berfokus pada visi jangka panjang, nilai-nilai bersama, dan perhatian terhadap kebutuhan individu (Bass & Riggio, 2022).

Dalam konteks keperawatan, pemimpin transformasional tidak hanya berperan dalam memberikan arahan kerja, tetapi juga menanamkan semangat, harapan, dan tujuan mulia dalam pelayanan pasien. Hal ini menciptakan iklim kerja yang positif dan mendukung terciptanya kinerja yang lebih tinggi.

Empat komponen utama kepemimpinan transformasional, yaitu *idealized influence* (pengaruh ideal), *inspirational motivation* (motivasi inspirasional), *intellectual stimulation* (stimulasi intelektual), dan *individualized consideration* (pertimbangan individual), terbukti berkontribusi terhadap peningkatan kinerja perawat (Northouse, 2025). Pemimpin yang menunjukkan pengaruh ideal menjadi panutan yang mampu menumbuhkan kepercayaan dan rasa hormat dari bawahannya. Dalam lingkungan rumah sakit, hal ini menciptakan rasa aman dan komitmen kerja yang tinggi pada perawat.

Motivasi inspirasional sangat penting dalam memicu semangat kerja. Ketika pemimpin menyampaikan visi yang jelas, penuh makna, dan disampaikan dengan antusiasme, perawat cenderung merasa lebih terlibat dalam pekerjaannya dan menunjukkan dedikasi yang lebih tinggi terhadap tanggung jawabnya (Giltinane, 2013). Hasil penelitian ini mencerminkan hal tersebut, di mana setelah intervensi kepemimpinan transformasional, seluruh perawat dalam kelompok intervensi menunjukkan peningkatan ke kategori kinerja "baik".

Stimulasi intelektual memungkinkan perawat untuk berpikir kritis, mengambil keputusan dengan otonomi, dan mengembangkan kreativitas dalam menyelesaikan masalah klinis. Hal ini mendorong peningkatan kualitas kerja yang berorientasi pada inovasi dan efisiensi pelayanan (Boamah, et al. 2018). Dalam dunia keperawatan, kondisi ini sangat penting karena pelayanan kesehatan sering kali memerlukan penyesuaian cepat terhadap perubahan kondisi pasien.

Pertimbangan individual menekankan pentingnya

memahami kebutuhan dan potensi masing-masing individu. Pemimpin transformasional memberikan perhatian personal, dukungan emosional, dan kesempatan pengembangan karir kepada perawat, sehingga tercipta ikatan psikologis yang kuat antara pemimpin dan bawahan. Ikatan ini menciptakan loyalitas dan keinginan intrinsik untuk memberikan kinerja terbaik (Casida & Pinto, 2008).

Selain itu, dari perspektif motivasi kerja, kepemimpinan transformasional juga mampu meningkatkan *motivation crowding in*, yaitu kondisi di mana motivasi intrinsik diperkuat oleh faktor eksternal yang positif, seperti penghargaan dan pengakuan dari pemimpin (Deci & Ryan, 2000). Hal ini sejalan dengan temuan deskriptif dalam penelitian ini, yang menunjukkan bahwa perawat yang awalnya berada pada tingkat kinerja “cukup” berubah menjadi “baik” setelah diberi pendekatan kepemimpinan transformasional.

Dalam organisasi pelayanan kesehatan, kepemimpinan transformasional sangat penting karena berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan, efisiensi kerja, dan kepuasan pasien (Wong, Curmmings, & Durchame, 2013). Oleh karena itu, hasil penelitian ini mendukung pentingnya mengimplementasikan gaya kepemimpinan transformasional secara luas dalam manajemen keperawatan guna menciptakan sistem pelayanan yang unggul dan berkelanjutan.

Penelitian sebelumnya yang menganalisis 15 artikel dari 2016–2020 menemukan bahwa kepemimpinan transformasional secara konsisten berkontribusi terhadap peningkatan motivasi, kreativitas, kolaborasi tim, komitmen organisasi, kepuasan kerja, dan penurunan stres perawat dan semua faktor yang mendukung kinerja klinis yang lebih baik. Intervensi tidak hanya menghasilkan peningkatan statistik, tetapi juga dampak nyata pada elemen-elemen kinerja seperti tanggung jawab dan kolaborasi (Nursalam, et al., 2020). Hal tersebut juga didukung penelitian lain yang menunjukkan penerapan kepemimpinan transformasional dan supervisi berhasil meningkatkan kepatuhan terhadap hand hygiene serta pencegahan risiko jatuh pasien. Hasil ini mendukung spesifikasi praktis dari peningkatan kinerja perawat yaitu peningkatan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien (Murtiningsih, 2017). Penelitian lebih lanjut juga menemukan hubungan positif antara gaya kepemimpinan transformasional dan motivasi kerja serta kinerja perawat yang lebih baik (Azmi, 2019).

Hasil uji *Mann–Whitney U Test* menunjukkan adanya perbedaan yang sangat signifikan secara statistik antara skor kinerja perawat pada kelompok intervensi den-

gan kelompok kontrol setelah periode intervensi. Ini menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional memiliki pengaruh nyata dalam meningkatkan kinerja perawat di lapangan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang juga menemukan bahwa intervensi kepemimpinan transformasional pada kepala ruangan menghasilkan peningkatan kinerja (A'dillah, 2023). Penelitian lain melalui studi tinjauan sistematis menemukan bahwa kepemimpinan transformasional secara konsisten meningkatkan motivasi, kreativitas, kolaborasi tim, komitmen organisasi, dan akhirnya kinerja perawat (Nursalam, et al., 2020).

Studi lain mendukung hasil penelitian yang menjelaskan bahwa kepemimpinan transformasional terbukti secara signifikan meningkatkan kinerja perawat, terutama melalui variabel mediasi seperti kepercayaan terhadap pemimpin dan kepuasan kerja (Murtiningsih, 2017). Sementara itu studi lain menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan transformasional adalah variabel yang paling dominan memengaruhi kinerja perawat, lebih signifikan dibandingkan faktor lain seperti kepuasan kerja (Pawerangi, et al., 2023). Hasil penelitian menegaskan kelompok intervensi memiliki peningkatan kinerja lebih baik dibanding kelompok kontrol secara signifikan, hal ini menguatkan bahwa pendekatan kepemimpinan transformasional bukan hanya meningkatkan kinerja rata-rata, tetapi juga memberikan keunggulan relatif yang jelas bila dibandingkan kondisi tanpa intervensi.

Hasil menunjukkan bahwa kelompok kontrol dalam penelitian yang tidak menerima intervensi menunjukkan skor kinerja yang relatif lebih rendah secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa tanpa stimulus dari luar termasuk kepemimpinan transformasional, perawat mungkin tetap berada dalam rutinitas kerja yang bersifat *compliance-based* atau minim motivasi intrinsik, sehingga kinerjanya stagnan atau bahkan menurun. Perbedaan yang signifikan ini juga menegaskan bahwa kepemimpinan bukan sekadar fungsi administratif, tetapi merupakan instrumen strategis dalam pengembangan sumber daya manusia keperawatan (Bass & Avolio, 1994).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pemberian intervensi kepemimpinan transformasional terhadap peningkatan kinerja perawat kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar stagnan dalam kinerja perawat. Terdapat perbedaan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kinerja perawat dibandingkan dengan

kelompok yang tidak menerima intervensi. Kelompok intervensi yang mendapatkan intervensi kepemimpinan transformasional menunjukkan hasil kinerja yang lebih baik secara nyata dibandingkan kelompok control.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka penulis berharap agar perawat yang berada pada posisi kepemimpinan diharapkan dapat mengembangkan gaya kepemimpinan transformasional dengan cara memperkuat komunikasi, memberikan motivasi inspiratif, serta meningkatkan perhatian individual terhadap anggota tim. Hal ini penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang suportif dan meningkatkan profesionalisme perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- A'dillah, W. (2023). *Hubungan karakteristik individu, gaya kepemimpinan dan sikap dengan kinerja perawat di RSUD H. Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi Tahun 2023* (Disertasi doctoral, Universitas Jambi).
- Ahmad, S. N. A. (2022). Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di rumah sakit swasta. *Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin (SinaMu)*, 3.
- Akman, E. (2023). The effect of leader-member exchange on job crafting in nursing: The mediating role of psychological safety. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 18(3), 133–142.
- Ariga, R. A., et al. (2024). Enhancing nursing excellence: Exploring the relationship between nurse deployment and performance. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(10), 1309.
- Ariko, R., & Sumarni, T. (2021). Hubungan motivasi kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Ajibarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan UMC*, 10(1), 12–19.
- Azmi, M. F. (2019). *Hubungan gaya kepemimpinan transformasional kepala ruang dengan kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta* (Disertasi doctoral, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta).
- Bass, B., & Avolio, B. (1994). *Improving organizational effectiveness through transformational leadership*. Sage Publications.
- Bass, B., & Riggio, R. (2022). *Transformational leadership* (2nd ed.). Psychology Press.
- Boamah, S. A., Laschinger, H. K., Wong, C., & Clarke, S. (2018). Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. *Nursing Outlook*, 66(2), 180–189.
- Casida, J. J., & Pinto-Zipp, G. (2008). Leadership-organizational culture relationship in nursing units of acute care hospitals. *Nursing Economics*, 26(1), 7.
- Cummings, G., Tate, K., Lee, H., et al. (2010). Leadership styles and outcomes in nursing: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 18(7), 756–765.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268.
- Dehghanizadeh, M., Shojaeifard, A., & Zarei Pizadani, S. (2023). Impact of transformational leadership on organizational citizenship behavior: The role of identification, work engagement, psychological empowerment, and proactive personality. *Management Studies in Development and Evolution*, 32(107), 229–285.
- Fischer, S. A. (2016). Transformational leadership in nursing: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 72(11), 2644–2653.
- Gebreheat, G., et al. (2023). The impact of transformational leadership style on nurses' job satisfaction: An integrative review. *SAGE Open Nursing*, 9, 23779608231197428.
- Giltinane, C. L. (2013). Leadership styles and theories. *Nursing Standard*, 27(41).
- Kartika, N. D., et al. (2024). The influence of transformational leadership on nurses' performances in Indonesia. *American Journal of Physical Education and Health Science*, 2(1), 11–16.
- Molina, O., & Hartono, B. (2023). Studi kasus: Evaluasi kepemimpinan budaya organisasi dalam pelayanan kesehatan rawat inap di RSUD Kabupaten Karimun. *Komunika: Jurnal Ilmiah Komunikasi*, 1(2), 36–41.
- Murtiningsih, M. (2017). Pengaruh gaya kepemimpinan transformasional pada kinerja perawat rumah sakit islam siti aisyah madiun. *Jurnal Manajemen Dayasaing*, 17(2), 54–66.
- Nataline, E., Kurniadi, A., & Aima, H. (2020). Pengaruh kepemimpinan transformasional dan manajemen kepala ruang terhadap kinerja dokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit X Jakarta. *Jurnal Mitra Manajemen*, 4(9), 1347–1362.
- Northouse, P. G. (2018). *Leadership: Theory and practice* (8th ed.). Sage Publications.
- Northouse, P. G. (2025). *Leadership: Theory and practice*. Sage Publications.
- Nursalam. (2017) *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta: Sa-

- lemba Medika.
- Nursalam, et al. (2020). Efektivitas kepemimpinan transformasional terhadap peningkatan kinerja perawat. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(4), 381–384.
- Pawerangi, M. H., Amang, B., & Nurpadila, N. (2023). Pengaruh gaya kepemimpinan transformasional dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang. *SEIKO: Journal of Management & Business*, 6(1), 468–476.
- Restivo, V., et al. (2022). Leadership effectiveness in healthcare settings: A systematic review and meta-analysis of cross-sectional and before–after studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10995.
- Sari, D. P., et al. (2020). Factors affecting nurse performance in medical ward. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11(3), 1479–1483.
- Shan, L., et al. (2019). Transformational leadership and its impact on nursing performance. *Journal of Nursing Management*, 27(8), 1670–1677.
- Solehudin, S., et al. (2022). Efek kepemimpinan transformasional pada kinerja perawat. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 5(1), 1–7.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. PT Alfabet.
- Suwarno, B. (2023). Analysis head nurses' leadership styles to staff inpatient nurses' job performance in hospital. *International Journal of Science, Technology & Management*, 4(2), 317–326.
- Tukimin, S., et al. (2022). The effect of leadership styles on nurse performances and job satisfaction among nurses in Dumai Public Hospital: Technological innovation as mediator. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18(SUPP2), 229–234.
- Wan, J. (2023). Transformational nurse leadership and job satisfaction: A systematic literature review.
- Winarto, W., & Purba, J. H. (2018). Pengaruh gaya kepemimpinan transformasional terhadap organizational citizenship behavior dengan kepuasan kerja sebagai variabel intervening: Studi kasus pada karyawan rumah sakit swasta di Kota Medan. *Jurnal Ilmiah METHONOMI*, 4(2), 111–123.
- Wong, C., Cummings, G., & Ducharme, L. (2013). The relationship between nursing leadership and patient outcomes: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 15(5), 508–521.
- Wu, W.-L., & Lee, Y.-C. (2020). Do work engagement and transformational leadership facilitate knowledge sharing? A perspective of conservation of resources theory. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2615.