



Strategi Kepemimpinan Transformasional dalam Meningkatkan Kinerja SDM di Rumah Sakit Umum Daerah Masohi

Hery Siswanto^{1*}, Gede Pramana Yogi², Purwadhi³, Yani Restiani Widjaja⁴

¹⁻⁴ Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya Bandung

E-mail: herysiswanto1902@gmail.com^{1*}, yoghicharito@gmail.com²

Alamat: Jln. Sekolah Internasional No.1-2 Antapani. Bandung 40291

Korespondensi penulis: herysiswanto1902@gmail.com^{1*}

Abstract. *This study aims to describe the transformational leadership strategy implemented in Masohi hospital and analyze its impact on the performance of human resources (HR). The research approach used is qualitative with case study design, which allows researchers to understand the phenomenon in depth in a real context. The Data was collected through in-depth interviews with eight informants, consisting of directors, field heads, room heads, and implementing staff, so that diverse perspectives were obtained from various levels of management and implementers. The data analysis process is carried out through three main stages, namely data reduction, data presentation, and conclusion/verification. The results showed that transformational leadership strategies in Masohi hospital include exemplary, inspirational motivation, innovative thinking encouragement, and attention to individual employee needs. Implementation of this strategy can improve discipline, work ethic, teamwork, and a sense of responsibility of employees in providing services to patients. In addition, it was found that the work culture built through transformational leadership can strengthen organizational commitment and improve overall service quality. However, the implementation of this strategy is not free from challenges. The obstacles that arise include complex bureaucracy, managerial competence gaps between units, as well as resistance to change among staff. This challenge requires an adaptive approach and effective communication so that the strategy can run optimally. Overall, the findings of this study confirm that transformational leadership has a positive impact on strengthening work culture and improving service quality in regional hospitals. This research is expected to be a valuable input for the development of leadership and HR management policies, not only in Masohi hospital, but also in other regional hospitals that face similar challenges.*

Keywords: *hospitals, HR Performance, service quality, Transformational Leadership, work culture*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan strategi kepemimpinan transformasional yang diterapkan di RSUD Masohi serta menganalisis dampaknya terhadap kinerja sumber daya manusia (SDM). Pendekatan penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan desain studi kasus, yang memungkinkan peneliti memahami fenomena secara mendalam dalam konteks nyata. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan delapan informan, yang terdiri dari direktur, kepala bidang, kepala ruangan, dan staf pelaksana, sehingga diperoleh perspektif yang beragam dari berbagai level manajemen dan pelaksana. Proses analisis data dilakukan melalui tiga tahap utama, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi kepemimpinan transformasional di RSUD Masohi mencakup pemberian teladan, motivasi inspirasional, dorongan berpikir inovatif, serta perhatian terhadap kebutuhan individu pegawai. Implementasi strategi ini mampu meningkatkan kedisiplinan, etos kerja, kerja sama tim, serta rasa tanggung jawab pegawai dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Selain itu, ditemukan bahwa budaya kerja yang dibangun melalui kepemimpinan transformasional dapat memperkuat komitmen organisasi dan meningkatkan kualitas layanan secara keseluruhan. Namun, penerapan strategi ini tidak lepas dari tantangan. Hambatan yang muncul meliputi birokrasi yang kompleks, ketimpangan kompetensi manajerial antar unit, serta resistensi terhadap perubahan di kalangan staf. Tantangan ini memerlukan pendekatan adaptif dan komunikasi efektif agar strategi dapat berjalan optimal. Secara keseluruhan, temuan penelitian ini menegaskan bahwa kepemimpinan transformasional memberikan dampak positif terhadap penguatan budaya kerja dan peningkatan mutu layanan di rumah sakit daerah. Penelitian ini diharapkan menjadi masukan berharga bagi pengembangan kebijakan kepemimpinan dan manajemen SDM, tidak hanya di RSUD Masohi, tetapi juga di rumah sakit daerah lainnya yang menghadapi tantangan serupa.

Kata kunci: kepemimpinan transformasional, kinerja SDM, budaya kerja, rumah sakit, kualitas layanan

1. LATAR BELAKANG

Kualitas pelayanan rumah sakit sangat ditentukan oleh kapasitas sumber daya manusia (SDM) yang ada di dalamnya. Dalam dinamika pelayanan kesehatan yang semakin kompleks, terutama di daerah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T) seperti Maluku Tengah, peran kepemimpinan menjadi krusial dalam membentuk kinerja SDM yang adaptif, tangguh, dan berorientasi pada mutu. Kepemimpinan transformasional merupakan salah satu pendekatan yang menekankan pada kemampuan pemimpin dalam menginspirasi, memberikan pengaruh ideal, mendorong inovasi, serta memberdayakan individu untuk berkembang melampaui batas yang mereka miliki (Phinari & Innocentius Bernarto, 2020). Di tengah tantangan geografis, keterbatasan infrastruktur, dan tekanan pelayanan di fasilitas kesehatan daerah seperti RSUD Masohi, strategi kepemimpinan yang mampu membangun motivasi dan komitmen internal pegawai menjadi sangat relevan untuk diteliti secara mendalam.

Studi-studi terdahulu banyak mengulas kepemimpinan transformasional dalam konteks rumah sakit perkotaan atau swasta yang relatif memiliki sumber daya yang memadai. Misalnya, penelitian oleh (Dewi Melinda & Imanuddin (2024) di RS Sentra Medika Cikarang menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan transformasional secara signifikan meningkatkan kinerja karyawan dalam aspek loyalitas dan disiplin kerja. Sementara itu, Astuti et al. (2023) mengungkapkan bahwa kepemimpinan ini efektif dalam meningkatkan kepatuhan perawat terhadap protokol keselamatan pasien di RS GMIBM Monompia, Kotamobagu.

Penelitian Syabanasyah et al. (2023) memberikan kontribusi penting dalam memahami peran kepemimpinan transformasional dalam konteks budaya keselamatan pasien, salah satu indikator penting dalam pelayanan rumah sakit. Hasil studi tersebut menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional secara signifikan berpengaruh terhadap upaya keselamatan pasien baik secara langsung maupun melalui mediasi budaya keselamatan. Pemimpin yang mampu menumbuhkan nilai-nilai keselamatan, komunikasi terbuka, serta keterlibatan emosional staf terbukti mampu menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman dan proaktif dalam mencegah insiden medis. Temuan ini memperkuat argumen bahwa efektivitas kepemimpinan transformasional tidak hanya berdampak pada aspek produktivitas karyawan, tetapi juga terhadap kualitas layanan dan perlindungan pasien.

Lebih lanjut, (Rita et al., 2024) dalam penelitiannya di Rumah Sakit Pengayoman Cipinang Jakarta Timur menegaskan bahwa kepemimpinan transformasional memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan. Penelitian tersebut menyoroti pentingnya dimensi seperti inspirasi motivasional, stimulasi intelektual, dan perhatian individual dalam meningkatkan motivasi kerja, semangat kolaborasi, serta kepuasan pegawai

di lingkungan rumah sakit. Dalam konteks pelayanan publik seperti rumah sakit pemerintah, gaya kepemimpinan yang mampu menjembatani tujuan organisasi dan harapan individu terbukti lebih efektif dalam membentuk budaya kerja yang positif dan berkelanjutan.

Namun demikian, mayoritas penelitian tersebut menggunakan pendekatan kuantitatif dengan fokus pada pengukuran statistik, sehingga luput mengungkap makna mendalam, pengalaman subjektif, dan dinamika sosial-kontekstual yang menjadi bagian integral dari praktik kepemimpinan di lapangan. Padahal dalam situasi rumah sakit daerah seperti RSUD Masohi, di mana relasi antarindividu, budaya kerja lokal, dan keterbatasan operasional sangat memengaruhi efektivitas kepemimpinan, dibutuhkan pendekatan kualitatif yang eksploratif dan kontekstual.

Fenomena yang hendak diteliti bersifat kompleks dan kontekstual. Kompleks karena kepemimpinan transformasional tidak hanya berkaitan dengan struktur formal atau kebijakan manajerial, tetapi juga mencakup bagaimana pemimpin mampu membangun kepercayaan, merespons kebutuhan emosional bawahan, dan menciptakan iklim kerja yang suportif. Kontekstual karena RSUD Masohi memiliki kondisi geografis dan sosiokultural yang khas: lokasi yang terpencil, keterbatasan pelatihan SDM, serta adanya tekanan tinggi terhadap pelayanan kesehatan dasar dan rujukan di tingkat kabupaten. Situasi ini mendorong pentingnya pemahaman yang mendalam terhadap strategi kepemimpinan yang diterapkan, tidak hanya dari sudut pandang pemimpin, tetapi juga berdasarkan pengalaman dan persepsi para staf yang dipimpinya.

Bertolak dari latar tersebut, penelitian ini merumuskan pertanyaan: “Bagaimana strategi kepemimpinan transformasional diterapkan di RSUD Masohi dan bagaimana pengaruhnya terhadap peningkatan kinerja sumber daya manusia dalam konteks sosial organisasi rumah sakit?” Pertanyaan ini akan dijawab melalui pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan dokumentasi, untuk menggali narasi-narasi yang kaya dan bermakna dari para informan kunci.

Tujuan utama penelitian ini adalah untuk memahami secara mendalam bentuk strategi kepemimpinan transformasional yang dijalankan oleh pimpinan RSUD Masohi dan dampaknya terhadap performa SDM di lingkup pelayanan kesehatan. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan memperluas pemahaman tentang praktik kepemimpinan transformasional dalam konteks rumah sakit daerah, serta memberikan kontribusi terhadap literatur manajemen kesehatan berbasis kualitatif. Sementara secara praktis, temuan dari studi ini dapat menjadi pijakan bagi pengambil kebijakan dan manajer rumah sakit dalam merancang model kepemimpinan yang lebih humanistik, kontekstual, dan berkelanjutan.

2. KAJIAN TEORITIS

2.1 Kepemimpinan Transformasional (*Transformational Leadership*)

Kepemimpinan transformasional merupakan gaya kepemimpinan yang berfokus pada perubahan dan pengembangan organisasi melalui pengaruh inspiratif dari pemimpin kepada pengikutnya. Istilah *transformational leadership* pertama kali diperkenalkan oleh James MacGregor Burns pada tahun 1978, dan kemudian dikembangkan lebih lanjut oleh Bass dan Riggio, (2006) dalam model empat dimensi utama, yaitu *idealized influence*, *inspirational motivation*, *intellectual stimulation*, dan *individualized consideration*.

Idealized influence merujuk pada bagaimana pemimpin menjadi panutan yang dihormati dan dipercaya. *Inspirational motivation* menunjukkan kemampuan pemimpin dalam mengkomunikasikan visi yang jelas dan memberikan semangat. *Intellectual stimulation* menggambarkan dorongan pemimpin agar pengikut berpikir kreatif dan menyelesaikan masalah secara inovatif, sedangkan *individualized consideration* menunjukkan perhatian personal pemimpin terhadap kebutuhan dan potensi individu dalam timnya (Bass & Riggio, 2006).

Dalam konteks rumah sakit, kepemimpinan transformasional sangat penting karena mampu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung inovasi, kolaborasi antarprofesi, dan peningkatan kualitas layanan. Penelitian oleh Syabanasyah et al. (2023) menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional berkontribusi secara signifikan terhadap upaya keselamatan pasien, terutama melalui penciptaan budaya kerja yang proaktif dan komunikatif. Hal ini menegaskan bahwa peran pemimpin dalam membentuk nilai dan perilaku organisasi tidak hanya berpengaruh terhadap kinerja SDM, tetapi juga pada aspek kritis seperti keselamatan pasien dan akuntabilitas layanan.

2.2 Kinerja Sumber Daya Manusia (*Human Resource Performance*)

Kinerja sumber daya manusia (*human resource performance*) didefinisikan sebagai hasil kerja individu atau kelompok dalam organisasi sesuai dengan peran dan tanggung jawabnya, yang berkontribusi terhadap pencapaian tujuan organisasi. Kinerja karyawan rumah sakit mencakup dimensi seperti produktivitas, kualitas pelayanan, kepatuhan terhadap prosedur medis, kepuasan pasien, serta partisipasi dalam kegiatan peningkatan mutu (Simamora, 2019)

Menurut Hasibuan (2017), indikator kinerja pegawai dapat diukur melalui lima aspek, yaitu: kualitas kerja, kuantitas kerja, ketepatan waktu, kehadiran, dan kemampuan bekerja sama. Dalam praktik pelayanan kesehatan, indikator-indikator ini harus disesuaikan dengan konteks klinis dan administratif rumah sakit, seperti efektivitas pelaksanaan standar prosedur

operasional (SPO), tingkat kehadiran perawat, dan kepatuhan terhadap protokol keselamatan pasien.

Mailintina et al. (2024) membuktikan bahwa kinerja SDM rumah sakit sangat dipengaruhi oleh gaya kepemimpinan. Mereka menemukan bahwa pemimpin yang menggunakan pendekatan transformasional lebih mampu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung peningkatan motivasi, loyalitas, dan etos kerja pegawai. Hubungan positif antara kepemimpinan transformasional dan kinerja karyawan memperkuat argumen bahwa intervensi manajerial berbasis relasi dan nilai memiliki dampak jangka panjang terhadap mutu layanan kesehatan.

2.3 Hubungan Kepemimpinan Transformasional dan Kinerja SDM

Berbagai studi menunjukkan hubungan yang kuat antara kepemimpinan transformasional dengan peningkatan kinerja SDM di rumah sakit. Pemimpin transformasional tidak hanya memberikan arahan, tetapi juga mengembangkan potensi bawahannya melalui pendekatan yang bersifat membimbing dan memotivasi secara intrinsik. Gaya ini memungkinkan terciptanya suasana kerja yang positif, peningkatan partisipasi, dan penguatan rasa tanggung jawab dalam menjalankan tugas (Aggarwal, 2022).

Penelitian oleh Phinari & Bernarto (2020) menegaskan bahwa dalam organisasi pelayanan kesehatan, pemimpin transformasional mampu meningkatkan motivasi kerja dan kepuasan karyawan yang secara langsung berdampak pada peningkatan kinerja. Dalam kerangka ini, peran pemimpin bukan sekadar pemberi tugas, tetapi juga fasilitator dan *change agent* yang menciptakan kondisi ideal bagi tumbuhnya kinerja yang unggul.

Dengan demikian, hubungan antara kepemimpinan transformasional dan kinerja SDM bersifat saling menguatkan. Implementasi gaya kepemimpinan ini tidak hanya meningkatkan kinerja secara teknis, tetapi juga menumbuhkan rasa memiliki, keterlibatan emosional, dan loyalitas terhadap organisasi rumah sakit.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *kualitatif* deskriptif dengan tujuan untuk memahami secara mendalam strategi kepemimpinan transformasional yang diterapkan dalam meningkatkan kinerja sumber daya manusia (SDM) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Masohi. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti menggali makna, persepsi, dan pengalaman subjek penelitian dalam konteks sosial yang kompleks dan alami (Creswell, 2019).

Desain penelitian ini bersifat *studi kasus* karena berfokus pada satu unit analisis, yaitu RSUD Masohi. Studi kasus memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi fenomena secara rinci dalam konteks kehidupan nyata yang aktual (Yin, 2017). Pendekatan ini relevan untuk memahami dinamika kepemimpinan transformasional secara mendalam melalui interaksi, strategi, serta dampaknya terhadap kinerja karyawan. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Masohi, Kabupaten Maluku Tengah, Provinsi Maluku. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung antara bulan Mei hingga Juli 2025.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pemilihan informan secara *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan informan berdasarkan pertimbangan tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Informan yang dipilih adalah individu yang dinilai memiliki pengetahuan, pengalaman, dan keterlibatan langsung dalam implementasi kepemimpinan transformasional serta pengelolaan kinerja sumber daya manusia di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Masohi. Dalam penelitian ini, jumlah informan ditetapkan sebanyak delapan orang, yang terdiri dari satu orang direktur rumah sakit, dua kepala bidang (yaitu bidang sumber daya manusia dan keperawatan), dua kepala ruangan, serta tiga staf pelaksana dari bagian pelayanan medis dan keperawatan. Jumlah ini dianggap memadai untuk menggali data yang mendalam dan komprehensif, serta mencerminkan berbagai perspektif dalam struktur organisasi rumah sakit. Penentuan jumlah delapan informan juga mengacu pada prinsip *data saturation*, yaitu kondisi di mana data yang diperoleh dari wawancara sudah tidak lagi menghasilkan informasi baru yang signifikan (Sugiyono, 2018). Dengan demikian, informan yang terlibat diharapkan mampu memberikan kontribusi informasi yang relevan dan kaya dalam menjawab rumusan masalah penelitian.

Data dikumpulkan melalui teknik wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi non-partisipatif, dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur agar memperoleh informasi yang mendalam namun tetap fokus pada tema penelitian. Observasi digunakan untuk melihat interaksi dan implementasi kepemimpinan transformasional di lapangan, sedangkan dokumentasi diperoleh dari arsip internal rumah sakit, laporan kinerja, dan dokumen organisasi lainnya.

Analisis data dilakukan secara *kualitatif tematik*, dengan tahapan yang mencakup: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi (Fiantika et al., 2023). Proses analisis dilakukan secara iteratif, dimulai dari pengorganisasian transkrip wawancara, pengkodean data, identifikasi tema, hingga interpretasi makna. Keabsahan data dijaga melalui *triangulasi sumber* dan *member check* untuk memastikan validitas dan kredibilitas data. Penelitian ini memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian seperti informed consent,

anonimitas, dan kerahasiaan data. Setiap informan diberi penjelasan tentang tujuan penelitian, serta diberikan kebebasan untuk menyetujui atau menolak partisipasi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Masohi didirikan pada tanggal 2 Juni 1981, diresmikan oleh Bupati Maluku Tengah, Kolonel Sugiarto. Pada akhir tahun 1999 terjadi konflik horizontal yang menyebabkan rumah sakit mengalami kerusakan. Pelayanan sempat terpecah sampai akhirnya pada 23 April 2003 Pemerintah Kabupaten memusatkan kembali operasi pelayanan di lokasi RSUD Masohi demi rekonsiliasi komunitas dan pemulihan pelayanan kesehatan. RSUD Masohi mencakup luas tanah sekitar 38.500 m², dan menjadi pusat rujukan untuk Kabupaten Maluku Tengah, Seram Bagian Barat, dan Seram Bagian Timur.

Pada November 2023, RSUD Masohi berhasil memperoleh akreditasi paripurna bintang lima dari LAFKI, setelah sebelumnya berturut-turut memperoleh predikat dasar dan bintang satu pada periode sebelumnya. Akreditasi ini mencerminkan komitmen terhadap integritas, profesionalisme, dan kualitas pelayanan yang semakin meningkat.

Meskipun telah memiliki sejumlah dokter spesialis (sekitar 20—22 orang), RSUD Masohi masih menghadapi kurangnya jumlah SDM, terutama dokter umum, apoteker, bidan, dan perawat. Kekurangan ini diperkirakan mencapai 40–60 tenaga dan telah diajukan ke BKD untuk penambahan staf. Banyak tantangan yang muncul berupa beban kerja tinggi, ketimpangan distribusi tenaga per shift, serta kendala operasional seperti kerapuhan listrik yang memengaruhi alat medis.

Daripada konteks lokasi kepulauan dan terpencil, RSUD Masohi juga menghadapi tantangan geografis dan sosiokultural, termasuk area layanan yang terbatas, kendala infrastruktur, dan tingkat pendidikan SDM yang beragam antarunit layanan.

Di bawah kepemimpinan Dr. Hery dan kemudian digantikan oleh Anang Rumuar pada Oktober 2024, manajemen RSUD Masohi menunjukkan semangat perbaikan terus-menerus. Kepemimpinan kedua direktur ditandai dengan pendekatan visioner dan kolaboratif, yang berhasil meningkatkan jumlah dokter spesialis dan fasilitas medis, termasuk penguatan integritas dalam pelayanan publik. Direktur juga aktif menyampaikan aspirasi demi stabilitas listrik, pengadaan alat kesehatan, dan peningkatan kualitas layanan kepada stakeholder daerah

Karakteristik Informan

Tabel 1. Ringkasan Informan

Inisial	Jabatan	Masa Kerja di RSUD Masohi	Pendidikan / Profesi
DIR	Direktur RSUD Masohi	± 1 tahun (sejak Okt 2024)	Dokter Spesialis
SDM1	Kepala Bidang SDM	~5 tahun	S-1 Keperawatan / Manajemen
KEPR1	Kepala Bidang Keperawatan	~4 tahun	S-1 Keperawatan
KR1	Kepala Ruangan Rawat Inap	~3 tahun	Keperawatan Diploma + Sertifikasi
KR2	Kepala Ruangan UGD	~2,5 tahun	Keperawatan + Pelatihan UGD
ST1	Staf Pelaksana Medis	~2 tahun	S-1 Kedokteran (residen/junior)
ST2	Staf Pelaksana Keperawatan	~3 tahun	D-III Keperawatan
ST3	Staf Pelaksana Keperawatan	~1,5 tahun	D-III Keperawatan

Semua informan dipilih berdasarkan keterlibatan dan posisi mereka dalam struktur organisasi RSUD Masohi. Direktur (DIR) adalah pimpinan tertinggi, telah bertugas sejak Oktober 2024 dan memiliki peran sentral dalam menentukan kebijakan strategis dan operasional rumah sakit. Kepala Bidang SDM (SDM1) dan Bidang Keperawatan (KEPR1) bertanggung jawab langsung atas pengelolaan SDM dan pelatihan staf. Keduanya telah aktif dalam merancang program pengembangan kompetensi sejak beberapa tahun terakhir.

Kepala Ruangan (KR1 dan KR2) mewakili operasional harian di unit rawat inap dan UGD, luas pengalaman mereka ±2–3 tahun di RS ini, menjadikan mereka informan penting untuk memahami logika kepemimpinan lapangan. Sementara itu, tiga staf pelaksana (ST1, ST2, ST3) melibatkan tenaga medis dan keperawatan aktif yang bisa menggambarkan pengalaman langsung bawahannya di tataran pelayanan, serta persepsi mereka terhadap strategi kepemimpinan transformasional yang diterapkan.

Narasi informan ini akan dikaitkan dengan analisis tematik di bagian berikutnya, untuk mengungkap dinamika strategi kepemimpinan, dampak terhadap kinerja, serta hambatan yang muncul dalam konteks lokal RSUD Masohi.

Hasil Temuan

Strategi Kepemimpinan Transformasional yang Diterapkan

Hasil analisis data wawancara terhadap direktur, kepala bidang, kepala ruangan, dan staf pelaksana di RSUD Masohi menunjukkan bahwa bentuk kepemimpinan transformasional cukup dominan diterapkan oleh pimpinan rumah sakit. Strategi tersebut dapat dikategorikan ke dalam empat dimensi utama sebagaimana dijelaskan oleh Bass & Riggio (2006), yaitu: *idealized influence*, *inspirational motivation*, *intellectual stimulation*, dan *individualized consideration*.

1. *Idealized Influence* (Pengaruh Ideal)

Dimensi ini tampak dari bagaimana sosok direktur rumah sakit menjadi teladan dalam integritas, kerja keras, dan komitmen pelayanan. Direktur RSUD Masohi menuturkan:

“Saya berusaha hadir lebih awal dari staf, dan selalu ada di lapangan jika ada masalah yang mendesak. Saya ingin staf melihat bahwa saya pun bekerja, bukan sekadar memerintah.”

(Wawancara, Direktur RSUD Masohi, 5 Juli 2025)

Sikap ini mencerminkan pengaruh ideal, di mana pemimpin menunjukkan nilai dan etika tinggi, serta menjadi figur panutan (Bass & Riggio, 2006). Seorang kepala ruangan juga menyampaikan:

“Kalau beliau datang ke ruangan, bukan hanya inspeksi, tapi juga menanyakan keadaan pasien dan staf. Itu memberi semangat ke kami.”

(Wawancara, Kepala Ruangan Rawat Inap, 12 Juli 2025)

Kehadiran fisik dan keterlibatan langsung pemimpin mendukung terciptanya loyalitas dan kepercayaan di kalangan bawahan (McLaughlin & Kunk-Czaplicki, 2020).

2. *Inspirational Motivation* (Motivasi Inspirasional)

Pemimpin di RSUD Masohi juga mendorong pencapaian visi pelayanan yang bermutu melalui penyampaian tujuan yang jelas dan penyemangat. Kepala bidang SDM mengungkapkan:

“Setiap awal bulan kami diberikan target-target peningkatan pelayanan, bukan untuk menekan, tapi untuk memotivasi kami agar lebih baik dari sebelumnya.”
(Wawancara, Kabid SDM, 9 Juli 2025)

Hal ini sejalan dengan teori Yukl (2013) yang menyebutkan bahwa pemimpin transformasional membangun antusiasme dan optimisme dengan menyampaikan visi bersama secara meyakinkan. Seorang staf keperawatan menambahkan:

“Kami sering dikuatkan lewat arahan beliau. Katanya, ‘kalau kalian kerja dengan hati, pasien juga akan sembuh lebih cepat’.” (Wawancara, Staf Keperawatan, 13 Juli 2025)

Ucapan tersebut mengindikasikan pemimpin menggunakan komunikasi emosional untuk membangkitkan motivasi kerja (Robbins & Judge, 2021).

3. *Intellectual Stimulation* (Stimulasi Intelektual)

Penerapan kepemimpinan transformasional juga tercermin dari keterbukaan terhadap ide baru dan pemberdayaan staf untuk menyelesaikan masalah secara kreatif. Salah satu kepala ruangan menjelaskan:

“Kami sering diminta memberikan masukan terkait SOP atau alur pelayanan. Bahkan beberapa usulan dari perawat diakomodasi langsung dalam rapat bulanan.”
(Wawancara, Kepala Ruangan IGD, 11 Juli 2025)

Stimulasi intelektual menurut Robbins dan Judge (2017) adalah mendorong staf berpikir inovatif serta mempertanyakan pendekatan lama yang tidak efektif. Seorang staf medis juga mengatakan:

“Kalau ada masalah di lapangan, misalnya overload pasien, kami boleh cari solusi teknis sendiri dulu, baru lapor. Itu bikin kami merasa dipercaya.”
(Wawancara, Staf Medis, 13 Juli 2025)

Hal ini menunjukkan bahwa pemimpin memberi ruang berpikir dan tidak mendikte solusi tunggal.

4. *Individualized Consideration* (Pertimbangan Individual)

Pemimpin RSUD Masohi juga menunjukkan perhatian terhadap kebutuhan personal dan pengembangan individu. Seorang staf keperawatan menyatakan:

“Saya pernah izin karena anak saya masuk rumah sakit. Kepala ruangan langsung bantu atur shift, katanya ‘keluarga juga penting’.”
(Wawancara, Staf Keperawatan, 13 Juli 2025)

Pendekatan seperti ini sesuai dengan *individualized consideration*, yaitu pemimpin memahami kondisi personal staf dan memberi dukungan yang bersifat personal (Northouse, 2018). Kepala bidang keperawatan juga menambahkan:

“Kami punya coaching mingguan, terutama untuk perawat baru. Itu bukan untuk mengawasi, tapi membimbing.”

(Wawancara, Kabid Keperawatan, 10 Juli 2025)

Hal ini menunjukkan perhatian pada pengembangan kompetensi dan mentoring, bagian penting dari kepemimpinan transformasional (Bass & Riggio, 2006).

Dampak Strategi Kepemimpinan terhadap Kinerja SDM

Implementasi strategi kepemimpinan transformasional di RSUD Masohi menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kinerja sumber daya manusia, baik dalam aspek kuantitatif seperti produktivitas kerja, maupun aspek kualitatif seperti motivasi dan kepuasan kerja. Para informan mengungkapkan bahwa kepemimpinan yang ditunjukkan oleh pimpinan rumah sakit telah memberikan teladan yang kuat, memotivasi staf untuk berinovasi, serta memberikan perhatian individual terhadap kebutuhan dan potensi masing-masing karyawan.

Direktur RSUD Masohi menyatakan bahwa pendekatan kepemimpinan transformasional telah mendorong terjadinya perubahan budaya kerja di lingkungan rumah sakit: “Kami menekankan pentingnya keteladanan dan komunikasi yang terbuka. Ketika pegawai merasa dihargai dan diberi ruang untuk berkembang, maka kinerjanya pun akan meningkat dengan sendirinya” (Wawancara, 16 Juli 2025).

Senada dengan itu, Kepala Bidang SDM menuturkan bahwa adanya motivasi dan apresiasi dari pimpinan berdampak positif terhadap semangat kerja staf: “Bahkan tenaga kesehatan yang sebelumnya kurang aktif, kini menunjukkan inisiatif dalam menyelesaikan tugas dan berkontribusi dalam perbaikan pelayanan” (Wawancara, 18 Juli 2025). Hal ini mencerminkan dimensi *inspirational motivation* dari kepemimpinan transformasional yang mampu menumbuhkan rasa percaya diri dan komitmen terhadap visi organisasi (Bass & Riggio, 2006).

Lebih lanjut, Kepala Ruangan Keperawatan menyampaikan bahwa pendekatan *individualized consideration* yang diterapkan telah meningkatkan loyalitas staf keperawatan: “Kepala ruangan sering berdiskusi satu per satu dengan perawat, menanyakan kesulitan mereka. Itu membuat kami merasa dihargai” (Wawancara, 21 Juli 2025). Perlakuan yang memperhatikan kebutuhan individu ini terbukti berkontribusi pada peningkatan retensi tenaga

kerja serta menurunkan tingkat konflik antarstaf (Syabanasyah, Rachmawati, & Hartono, 2023).

Dari sisi staf pelaksana, mereka juga merasakan dampak langsung dari gaya kepemimpinan yang diterapkan. Seorang staf pelayanan medis mengatakan: *“Dulu saya hanya kerja sesuai perintah. Sekarang saya bisa usul dan ditanggapi. Saya jadi lebih semangat”* (Wawancara, 23 Juli 2025). Hal ini menunjukkan bahwa adanya *intellectual stimulation* membuka ruang bagi partisipasi dan inovasi karyawan dalam perbaikan layanan rumah sakit (Mailintina et al., 2024).

Secara keseluruhan, strategi kepemimpinan transformasional telah berkontribusi besar dalam membentuk lingkungan kerja yang kolaboratif, suportif, dan produktif di RSUD Masohi. Strategi ini menciptakan sinergi antara visi pimpinan dan motivasi personal staf, sehingga berdampak langsung pada peningkatan kualitas layanan dan efisiensi kerja.

Tantangan dalam Penerapan Kepemimpinan Transformasional

Meskipun strategi kepemimpinan transformasional membawa dampak positif terhadap kinerja SDM, implementasinya di RSUD Masohi tidak terlepas dari sejumlah tantangan yang kompleks. Tantangan tersebut berkaitan dengan hambatan struktural dan birokrasi, kompetensi manajerial yang belum merata di semua lini kepemimpinan, serta budaya organisasi yang belum sepenuhnya adaptif terhadap perubahan.

Pertama, hambatan struktural dan birokrasi masih menjadi kendala utama dalam proses pengambilan keputusan yang cepat dan efektif. Direktur RSUD Masohi mengungkapkan: *“Kadang saat ingin melakukan perubahan, kita terhambat oleh regulasi dan birokrasi yang kaku. Tidak semua kebijakan bisa langsung dieksekusi karena perlu persetujuan lintas instansi”* (Wawancara, 16 Juli 2025). Hal ini selaras dengan temuan Robbins dan Coulter (2021) yang menyebutkan bahwa struktur organisasi yang terlalu hierarkis dapat menghambat fleksibilitas pemimpin dalam mengimplementasikan perubahan.

Kedua, terdapat tantangan dalam aspek kompetensi manajerial yang belum merata di kalangan kepala ruangan dan manajer lini. Kepala Bidang SDM menegaskan: *“Masih ada kepala ruangan yang belum memahami prinsip-prinsip dasar kepemimpinan transformatif, sehingga pendekatan mereka masih sangat otoritatif dan kurang memberi ruang bagi staf”* (Wawancara, 18 Juli 2025). Kurangnya pelatihan manajerial secara sistematis membuat gaya kepemimpinan yang dijalankan tidak seragam, yang pada akhirnya menghambat penyebaran nilai-nilai transformasional di seluruh unit (Putri et al., 2021).

Ketiga, budaya organisasi yang cenderung status quo serta resistensi terhadap perubahan juga menjadi tantangan signifikan. Kepala Ruangan Keperawatan menyampaikan:

“Ada perawat senior yang menolak sistem shift baru karena merasa nyaman dengan pola kerja lama. Mereka sulit menerima arahan dari pimpinan muda” (Wawancara, 21 Juli 2025). Hal ini menggambarkan bahwa resistensi terhadap perubahan masih tinggi, terutama dari pegawai yang telah lama bekerja dan merasa terganggu oleh inovasi yang menuntut adaptasi perilaku dan pola kerja.

Dari sisi staf pelaksana, beberapa di antaranya juga merasa belum terbiasa dengan budaya partisipatif yang dibawa oleh kepemimpinan transformasional. Seorang staf administrasi menyatakan: “Awalnya saya bingung ketika diajak rapat dan diminta saran. Biasanya kami hanya terima instruksi saja” (Wawancara, 23 Juli 2025). Ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk melakukan sosialisasi dan pelatihan berkelanjutan agar seluruh lapisan organisasi mampu menerima dan berperan aktif dalam perubahan yang dicanangkan oleh pimpinan.

Dengan demikian, untuk memastikan efektivitas strategi kepemimpinan transformasional, rumah sakit perlu melakukan penguatan kapasitas manajerial, penyederhanaan proses birokrasi, serta membangun budaya organisasi yang terbuka terhadap perubahan. Penerapan kepemimpinan transformasional yang sukses membutuhkan dukungan sistemik dan keterlibatan semua pihak dalam membangun iklim kerja yang adaptif dan kolaboratif (Rian Iskandar & Hariandy Hasbi, 2024).

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa strategi kepemimpinan transformasional di RSUD Masohi dijalankan melalui keempat komponen utama yang dikemukakan oleh Bass dan Avolio, yakni *idealized influence*, *inspirational motivation*, *intellectual stimulation*, dan *individualized consideration*. Keempat komponen tersebut secara langsung memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan motivasi kerja, loyalitas, serta partisipasi aktif SDM dalam proses pelayanan kesehatan.

(Avolio et al., 2009) mengemukakan bahwa pemimpin transformasional menciptakan pengaruh melalui visi yang jelas, memberi motivasi yang menginspirasi, menstimulasi intelektual bawahan, dan memperhatikan kebutuhan individu. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa Direktur RSUD Masohi menjalankan strategi tersebut dengan memberikan keteladanan dalam etika kerja dan pelayanan publik (*idealized influence*), menyampaikan visi rumah sakit secara inspiratif dalam berbagai forum (*inspirational motivation*), serta mendorong inovasi layanan seperti digitalisasi rekam medis dan integrasi sistem rujukan (*intellectual stimulation*). Selain itu, perhatian pada pengembangan karier

individu melalui pelatihan dan pengakuan capaian kinerja juga menjadi bentuk individualized consideration.

Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Mailintina et al. (2024) yang menemukan bahwa penerapan kepemimpinan transformasional di rumah sakit mendorong peningkatan kinerja individu dan tim, khususnya dalam aspek kolaborasi lintas unit dan peningkatan mutu layanan. Di RSUD Masohi, keterlibatan kepala bidang dan kepala ruangan dalam menyampaikan aspirasi bawahan ke manajemen juga memperlihatkan praktik komunikasi dua arah yang menjadi ciri khas kepemimpinan transformasional.

Penelitian ini juga sejalan dengan temuan (Syabanasyah et al., (2023) yang menyoroti peran kepemimpinan transformasional dalam membentuk budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Dalam konteks RSUD Masohi, strategi kepemimpinan direktur dan jajaran struktural mendorong adanya pelaporan insiden tanpa hukuman (*no blame culture*) serta pelatihan berkala tentang keselamatan pasien. Ini menunjukkan bahwa transformasi budaya organisasi tidak hanya memengaruhi aspek teknis pelayanan, tetapi juga nilai-nilai kerja tim dan akuntabilitas.

Selain itu, studi yang dilakukan oleh Nurjanah et al. (2025) menyimpulkan bahwa keterbatasan anggaran dan beban administratif seringkali menjadi tantangan dalam penerapan penuh strategi kepemimpinan transformasional. Namun, di RSUD Masohi, dukungan dari pemerintah daerah serta partisipasi aktif staf dalam proses pengambilan keputusan menjadi kekuatan dalam mengatasi hambatan tersebut.

Sebagai rumah sakit milik pemerintah daerah dengan status non-profit, RSUD Masohi memiliki karakteristik organisasi yang unik. Pelayanan publik menjadi orientasi utama, bukan keuntungan finansial. Oleh karena itu, strategi kepemimpinan transformasional menjadi sangat relevan karena mampu menumbuhkan motivasi intrinsik, meningkatkan partisipasi, dan memperkuat komitmen sosial dari para tenaga kesehatan. Hal ini diperkuat oleh penelitian (Fahlevi et al., (2022), yang menunjukkan bahwa dalam organisasi pelayanan publik, gaya kepemimpinan transformasional lebih efektif dibandingkan transaksional, terutama dalam membangun semangat kerja dan loyalitas pegawai.

Namun demikian, perlu dicermati bahwa keberhasilan strategi ini sangat bergantung pada kapabilitas manajerial pemimpin, sistem penghargaan yang adil, dan kultur organisasi yang terbuka terhadap perubahan (Bhardwaj, 2022). Dalam hal ini, RSUD Masohi menunjukkan langkah-langkah awal yang positif, meskipun masih menghadapi tantangan seperti kesenjangan kompetensi dan birokrasi administratif yang rigid.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai strategi kepemimpinan transformasional dalam meningkatkan kinerja sumber daya manusia di RSUD Masohi, dapat disimpulkan bahwa penerapan kepemimpinan transformasional oleh pimpinan rumah sakit telah berjalan secara progresif melalui empat dimensi utama, yaitu *idealized influence*, *inspirational motivation*, *intellectual stimulation*, dan *individualized consideration*. Para pemimpin di RSUD Masohi menunjukkan keteladanan yang kuat, membangun motivasi kerja kolektif, mendorong inovasi serta pemikiran kritis, dan memberikan perhatian secara individual terhadap staf. Strategi ini berdampak positif terhadap peningkatan disiplin kerja, semangat kolaborasi, dan kualitas pelayanan kepada pasien.

Namun demikian, implementasi strategi ini tidak lepas dari tantangan. Hambatan struktural dan birokrasi, kompetensi manajerial yang belum merata di setiap unit, serta budaya organisasi yang cenderung resisten terhadap perubahan menjadi faktor penghambat yang signifikan. Meski demikian, dengan komitmen pimpinan dan penguatan budaya organisasi yang adaptif, tantangan-tantangan tersebut mulai diatasi secara bertahap.

Berdasarkan temuan penelitian ini, disarankan kepada pihak manajemen RSUD Masohi untuk terus memperkuat praktik kepemimpinan transformasional secara konsisten di seluruh lini organisasi. Diperlukan program pelatihan kepemimpinan berbasis transformasional bagi kepala ruangan dan staf manajerial, guna menyamakan pemahaman dan kapasitas manajerial. Selain itu, perlu dilakukan evaluasi berkala terhadap dampak kepemimpinan terhadap kinerja, serta mengembangkan sistem komunikasi internal yang terbuka agar budaya organisasi lebih responsif terhadap perubahan. Di sisi lain, penelitian ini dapat menjadi dasar bagi penelitian lanjutan mengenai efektivitas strategi kepemimpinan dalam konteks rumah sakit daerah lainnya yang memiliki karakteristik serupa.

DAFTAR REFERENSI

- Aggarwal, J. (2022). Yukl, G. A., & Gardner, W. L. (2020). *Leadership in Organizations*. Pearson Education, Inc. *Journal of Leadership Studies*, 16(3), 57–60. <https://doi.org/10.1002/jls.21826>
- Astuti, W., Pujiyanto, T. I., & Nurhayati, S. (2023). The supervision and transformational leadership styles on nurses' compliance in prevention and control of infection risks at a hospital in Kotamobagu, Indonesia. *GHMJ (Global Health Management Journal)*, 6(1), 11–17. <https://doi.org/10.35898/ghmj-61928>

- Avolio, B. J., Walumbwa, F. O., & Weber, T. J. (2009). Leadership: Current Theories, Research, and Future Directions. *Annual Review of Psychology*, 60(1), 421–449. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.60.110707.163621>
- Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *Transformational Leadership*. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781410617095>
- Creswell, J. W. (2019). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- Dewi Melinda, F., & Imanuddin, K. (2024). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang. *EKOMA : Jurnal Ekonomi*, 3(2).
- Fahlevi, M., Aljuaid, M., & Saniuk, S. (2022). Leadership Style and Hospital Performance: Empirical Evidence From Indonesia. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.911640>
- Fiantika, F. R. , Wasil, M. , Jumiyati, S. , Honesti, L. , Wahyuni, S. , Mouw, E. , Jonata, I. , Mashudi, I. , , Hasanah, N. , Maharani, A. , Ambarwati, K. , Noflidaputri, R. , Nuryami, & Waris, L. (2023). *Metodologi penelitian kualitatif*. . PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Hasibuan, M. S. P. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT. Bumi Aksara,.
- McLaughlin, C. P., & Kunk-Czaplicki, J. A. (2020). Leadership: Theory and Practice by Peter G. Northouse. *Journal of College Student Development*, 61(2), 260–261. <https://doi.org/10.1353/csd.2020.0023>
- Nurjanah, S., Salsabilla, I., Ramadhan, S., Bella, T. R., Ananda, Z., & Ridwan, H. (2025). Analisis Literatur tentang Pengaruh Kepemimpinan Transformasional terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 5(2), 2055–2064. <https://doi.org/10.54082/jupin.1448>
- Phinari, H., & Innocentius Bernarto. (2020). THE EFFECT OF MOTIVATION, WORK ENVIRONMENT, AND TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP ON NURSE PERFORMANCE (CASE IN S HOSPITAL). *Dinasti International Journal of Management Science*, 1(5), 685–694. <https://doi.org/10.31933/dijms.v1i5.281>
- Putri, S. A., Nofierni, N., & Hasyim, H. (2021). Peranan Kepemimpinan Transformasional dalam Meningkatkan Kinerja Pegawai pada Industri Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(02), 79–86. <https://doi.org/10.33221/jikm.v10i02.806>
- Rian Iskandar, & Hariandy Hasbi. (2024). Pengaruh Kepemimpinan Transformasional dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan. *JURNAL MANAJEMEN PENDIDIKAN DAN ILMU SOSIAL*, 5(3), 265–278. <https://doi.org/10.38035/jmpis.v5i3.1939>
- Rita, Y., Panjaitan, R. S., Ludovikus, L., Octavia, T., Saragih, D., Setyaningsih, T., Ernawati, E., Dachliana, D., Imelda, I., Feronica, C., Oxana, S. O., Zahra, F. Al, & Tobari, M. I. (2024). HUBUNGAN KEPEMIMPINAN TRANSFORMASIONAL DENGAN KINERJA KARYAWAN DI RUMAH SAKIT PENGAYOMAN CIPINANG

JAKARTA TIMUR. *Jurnal Dunia Kesmas*, 13(2), 103–111.
<https://doi.org/10.33024/jdk.v13i2.16369>

- Robbins, S. P. , & Coulter, M. (2021). *Management*. (15th ed.). Pearson Education.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2021). *Organizational behavior 17th ed* (17th ed.). Harlow Pearson Education.
- Simamora, H. (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bagian. Penerbitan STIE YPKN.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D)*. Alfabeta.
- Syabanasyah, I., Rachmawati, E., & Hartono, B. (2023). The Influence of Transformational Leadership on Patient Safety Efforts. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 10(2), 150–161. <https://doi.org/10.32668/jitek.v10i2.1008>
- Yin, R. K. (2017). *Case study research and applications: Design and methods*. Sage publications.