



Pengaruh Kepemimpinan Transformasional terhadap Retensi dan Kinerja Tenaga Kesehatan Muda: Sebuah Studi Fenomenologi

Dafid Rian Saputro¹, Ahmad Muzaky¹

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Purworejo, Indonesia

Korespondensi: Ahmad Muzaky

Email: muzaki.ahmad1@gmail.com

Alamat : Jl. Raya Purworejo - Kutoarjo No.Km. 6, 5, Dusun III, Grantung, Kec. Bayan, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah 54224 Indonesia

ABSTRAK

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman hidup para profesional kesehatan muda dalam menanggapi perilaku kepemimpinan transformasional dan bagaimana pengalaman ini mempengaruhi retensi dan kinerja yang dirasakan.

Metode: Pendekatan fenomenologi kualitatif, yang dipandu oleh kerangka kerja hermeneutik van Manen, digunakan. Wawancara mendalam dilakukan dengan delapan tenaga kesehatan yang berada di awal karirnya di RS Budi Sehat. Data dianalisis secara tematik, menangkap pola makna yang muncul di seluruh narasi pribadi.

Hasil: Ada tiga tema utama yang teridentifikasi: (1) Motivasi inspirasional sebagai katalisator identitas profesional, (2) Pertimbangan individual yang meningkatkan ketahanan emosional, dan (3) Stimulasi intelektual yang mendorong kinerja yang didorong oleh diri sendiri. Tema-tema ini mengungkapkan bahwa kepemimpinan transformasional menumbuhkan lingkungan kerja yang mendukung kesejahteraan psikologis dan kepemilikan kinerja.

Kesimpulan: Kepemimpinan transformasional, ketika dianggap otentik dan memberdayakan, memainkan peran yang menentukan dalam membentuk identitas profesional dan retensi pekerja kesehatan muda. Upaya organisasi untuk mengembangkan dan melembagakan praktik kepemimpinan semacam itu dapat meningkatkan stabilitas tenaga kerja dan hasil perawatan.

Kata Kunci : Kepemimpinan Transformasional, Tenaga Kerja Kesehatan, Retensi, Profesional Muda; Fenomenologi

Pendahuluan

Dalam lanskap pelayanan kesehatan yang berkembang pesat, stabilitas sumber daya manusia telah menjadi perhatian utama, terutama dalam kaitannya dengan retensi tenaga kesehatan muda. Tingkat pergantian yang tinggi di antara staf yang berada di awal karir dikaitkan dengan peningkatan biaya pelatihan, gangguan kesinambungan pelayanan, dan penurunan kinerja organisasi secara keseluruhan (Tourangeau et al., 2010). Meskipun berbagai faktor struktural dan finansial telah dieksplorasi sebagai kontributor terhadap masalah ini, perhatian yang semakin besar diarahkan pada peran kepemimpinan - khususnya kepemimpinan transformasional - dalam mempengaruhi pengalaman profesional tenaga kesehatan muda.

Kepemimpinan transformasional dicirikan oleh para pemimpin yang menginspirasi, menstimulasi secara intelektual, dan mempertimbangkan kebutuhan individu para pengikutnya (Bass & Riggio, 2006). Dalam bidang kesehatan, gaya kepemimpinan seperti itu telah dikaitkan dengan berbagai hasil positif termasuk peningkatan kepuasan kerja (Boamah et al., 2018), penurunan kelelahan (Rafferty et al., 2017), dan komitmen organisasi yang lebih kuat (Wong et al., 2013). Namun, sebagian besar literatur yang ada mengandalkan desain kuantitatif dan instrumen berbasis survei untuk menunjukkan efek ini, sering kali mengabaikan dimensi subjektif dan pengalaman yang mendukung dampak praktik kepemimpinan di dunia nyata.

Para profesional kesehatan muda, yang didefinisikan di sini sebagai praktisi pada tahap awal karir mereka (biasanya dalam 5 tahun pertama), sering kali bekerja di bawah tekanan yang signifikan. Mereka menyeimbangkan antara kurva pembelajaran, tuntutan pasien, dan ekspektasi profesional - faktor-faktor yang membuat mereka sangat sensitif terhadap pengaruh kepemimpinan (Nielsen & Daniels, 2012). Oleh karena itu, memahami bagaimana individu-individu ini memandang dan merespons perilaku kepemimpinan sangat penting untuk mengembangkan strategi retensi yang efektif.

Terlepas dari relevansi ini, hanya sedikit yang diketahui tentang bagaimana kepemimpinan transformasional ditafsirkan dan diinternalisasi oleh staf kesehatan muda di rumah sakit di Indonesia. Nuansa budaya, struktur kelembagaan, dan ekspektasi generasi dapat membentuk legitimasi yang dirasakan dan resonansi emosional dari perilaku kepemimpinan (Chen et al., 2012). Pemahaman yang lebih dalam tentang pengalaman kontekstual ini dapat menginformasikan pelatihan kepemimpinan, kebijakan sumber daya manusia, dan pengembangan organisasi.

Dengan demikian, penelitian ini berusaha untuk mengeksplorasi pengalaman hidup para profesional kesehatan muda dalam menanggapi praktik kepemimpinan transformasional, dan bagaimana pengalaman ini membentuk keputusan mereka untuk tetap berada di posisi mereka dan kinerja yang mereka rasakan di tempat kerja. Dengan menggunakan pendekatan fenomenologi, penelitian ini menangkap makna dan interpretasi yang diberikan oleh para pekerja kesehatan terhadap perilaku kepemimpinan di lingkungan RS Budi Sehat yang dinamis.

Kepemimpinan transformasional telah muncul sebagai konsep dasar dalam perilaku organisasi, terutama dalam lingkungan yang kompleks dan berisiko tinggi seperti layanan kesehatan. Pertama kali diperkenalkan oleh Burns dan dikembangkan lebih lanjut oleh Bass, kepemimpinan transformasional didefinisikan sebagai kemampuan para pemimpin untuk melibatkan para pengikutnya secara intelektual dan emosional, menginspirasi mereka untuk melampaui ekspektasi kinerja sambil menyelaraskan tujuan pribadi dengan visi organisasi (Bass

& Riggio, 2006). Dalam lingkungan keperawatan dan klinis, gaya kepemimpinan ini semakin dikaitkan dengan hasil yang diinginkan oleh tenaga kerja termasuk kepuasan kerja, retensi, dan kinerja.

Sejumlah studi empiris telah meneliti hubungan antara kepemimpinan transformasional dan stabilitas tenaga kerja. Boamah dkk. (2018) menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional secara signifikan terkait dengan kepuasan kerja yang lebih tinggi dan hasil keselamatan pasien di antara para perawat. Cowden, Cummings, dan Profetto-McGrath (2011), dalam sebuah tinjauan sistematis, menyimpulkan bahwa praktik kepemimpinan secara langsung memengaruhi niat perawat untuk tetap berada dalam peran mereka. Tourangeau dkk. (2010) lebih lanjut menekankan bahwa perilaku kepemimpinan - terutama yang mendorong dukungan, pemberdayaan, dan pengakuan - dapat meningkatkan tingkat retensi di antara staf rumah sakit.

Dari sudut pandang psikologis, kepemimpinan transformasional meningkatkan keterlibatan dan efikasi diri, yang keduanya merupakan prediktor loyalitas dan produktivitas karyawan (Salanova et al., 2011; Breevaart & Bakker, 2018). Temuan ini didukung oleh Wong, Cummings, dan Ducharme (2013), yang menyatakan bahwa aspek relasional dan suportif dari kepemimpinan transformasional meningkatkan kesejahteraan staf dan hasil pasien. Demikian pula, Arnold dkk. (2007) menemukan bahwa pemimpin transformasional menumbuhkan rasa bermaknaan dalam pekerjaan, yang berkontribusi pada ketahanan psikologis yang lebih besar di antara para profesional kesehatan.

Dalam konteks tenaga kesehatan profesional muda, pertaruhanannya sangat tinggi. Kelompok ini, yang sering kali berada dalam fase transisi karier, lebih rentan terhadap kelelahan, kekecewaan, dan pengurangan karyawan (Nielsen & Daniels, 2012; García-Sierra et al., 2016). Kepemimpinan yang memprioritaskan bimbingan, pengembangan, dan dukungan emosional memainkan peran penting dalam memengaruhi keterlibatan jangka panjang mereka. Kaiser (2017) menekankan bahwa kecerdasan emosional dan perilaku transformasional pada pemimpin dapat secara signifikan memengaruhi kepercayaan dan kepuasan pekerja muda terhadap peran mereka.

Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan adalah penentu yang dapat dimodifikasi dari kinerja pekerjaan yang dirasakan dan yang sebenarnya (Xu & Wang, 2020; Loke, 2001). Ketika para profesional muda merasa bahwa ide-ide mereka dihargai dan pertumbuhan mereka didukung, mereka menunjukkan perilaku kewargaan organisasi yang lebih tinggi dan pemberian layanan yang lebih baik (Jha, 2014; Shirey, 2006). Hal ini sangat penting dalam sistem kesehatan di mana keterbatasan sumber daya manusia dan permintaan pasien saling bersinggungan.

Dalam konteks negara berkembang seperti Indonesia, penelitian tentang gaya kepemimpinan dalam pelayanan kesehatan masih terbatas, terutama yang berkaitan dengan eksplorasi kualitatif. Sebagian besar penelitian yang ada bergantung pada desain survei cross-sectional, sehingga meninggalkan kesenjangan dalam literatur mengenai pengalaman hidup dan pembuatan makna subjektif. Penggunaan pendekatan fenomenologi, seperti yang diusulkan dalam penelitian ini, memungkinkan analisis mendalam tentang bagaimana kepemimpinan diinternalisasi oleh staf kesehatan muda dan bagaimana hal tersebut membentuk lintasan karir dan efektivitas yang mereka rasakan.

Dengan mengatasi kesenjangan ini, penelitian ini memberikan kontribusi pemahaman yang berlandaskan budaya dan kontekstual mengenai dampak kepemimpinan, dan memberikan wawasan bagi administrator rumah sakit yang bertujuan untuk memperkuat keberlanjutan tenaga kerja melalui pengembangan kepemimpinan berbasis bukti.

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman hidup para profesional kesehatan muda dalam menanggapi perilaku kepemimpinan transformasional dan bagaimana pengalaman ini mempengaruhi retensi dan kinerja yang dirasakan.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain fenomenologi kualitatif dengan pendekatan hermeneutika Max van Manen untuk mengeksplorasi pengalaman profesional kesehatan muda terkait pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap keputusan mereka untuk bertahan dalam pekerjaan dan persepsi terhadap kinerja mereka. Pendekatan ini dipilih karena menggabungkan deskripsi pengalaman hidup dengan interpretasi makna yang mendalam dalam konteks emosional dan profesional partisipan. Studi dilakukan di RS Budi Sehat, Jawa Tengah, dengan delapan partisipan berusia 23–30 tahun dan pengalaman kerja klinis kurang dari lima tahun. Partisipan dipilih secara purposif, mewakili profesi perawat, analis laboratorium, dan dokter muda, dengan syarat memiliki pengalaman kerja minimal enam bulan dan interaksi rutin dengan pemimpin yang menunjukkan gaya kepemimpinan transformasional. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur berdasarkan empat tema eksistensial van Manen, direkam, ditranskrip verbatim, dan dianonimkan.

Analisis data dilakukan mengikuti langkah metodologis van Manen, meliputi refleksi terhadap pengalaman hidup, identifikasi struktur tematik, dan pembacaan mendalam terhadap narasi peserta. Teknik analisis tematik dilakukan melalui pembacaan holistik, selektif, dan rinci baris per baris. Untuk memastikan validitas, dilakukan diskusi dengan rekan sejawat sesama peneliti dan konfirmasi interpretasi kepada peserta (member checking). Peneliti juga menjaga reflektivitas melalui pencatatan pemikiran dan asumsi yang muncul selama proses penelitian. Pertimbangan etis dijaga dengan memperoleh persetujuan dari dewan etik RS Budi Sehat, pemberian informed consent tertulis, serta menjaga kerahasiaan data dan penggunaan data hanya untuk tujuan akademis.

Hasil dan Pembahasan

Analisis tematik dari wawancara dengan delapan tenaga kesehatan profesional muda mengungkapkan tiga tema besar dan enam subtema yang menggambarkan bagaimana kepemimpinan transformasional mempengaruhi retensi dan kinerja mereka di RS Budi Sehat. Tema-tema tersebut mewakili dimensi-dimensi penting dari pengalaman hidup mereka, yang dibentuk oleh interaksi sehari-hari dengan atasan dan peran mereka yang terus berkembang dalam sistem pelayanan kesehatan.

1. Motivasi Inspirasional sebagai Katalisator Identitas Profesional

Para peserta secara konsisten menggambarkan para pemimpin mereka sebagai visioner yang menawarkan tujuan lebih dari sekadar pekerjaan klinis rutin. Para responden mengingat saat-saat di mana para manajer mengomunikasikan tujuan jangka panjang dan mengingatkan mereka akan dampak peran mereka terhadap kehidupan pasien. Narasi ini memperkuat identitas profesional mereka, terutama di antara mereka yang pada awalnya tidak yakin dengan jalur karier mereka.

"Dia selalu memberi tahu kami mengapa pekerjaan kami penting, bahkan ketika itu melelahkan. Itulah yang membuat saya tetap bertahan."

Subtema: Merasa terhubung dengan tujuan yang lebih tinggi

Subtema: Kejernihan penglihatan selama ketidakpastian

2. Pertimbangan Individual Meningkatkan Ketahanan Emosional

Pemimpin yang menunjukkan empati, mendengarkan secara aktif, dan perhatian pribadi dianggap sebagai figur sentral dalam lanskap emosional para responden. Para peserta melaporkan bahwa mereka merasa "dipandang" sebagai individu, bukan hanya sebagai karyawan, yang membantu meredakan dampak emosional dari pekerjaan bertekanan tinggi dan menumbuhkan rasa loyalitas.

"Ketika saya memiliki masalah pribadi, supervisor saya memberi saya waktu istirahat dan memeriksa saya. Hal itu membuat saya ingin bertahan."

Subtema: Keamanan dan kepercayaan psikologis

Subtema: Empati dan daya tanggap pemimpin yang dirasakan

3. Stimulasi Intelektual yang Mendorong Kinerja yang Didorong oleh Diri Sendiri

Tema yang berulang adalah bahwa para pemimpin transformasional menantang staf untuk berpikir kritis, berinovasi, dan berinisiatif. Responden menghargai lingkungan yang mendorong mereka untuk mempertanyakan norma-norma, dan di mana mereka merasa diberdayakan untuk meningkatkan alur kerja atau menyarankan perbaikan-bahkan sebagai staf junior sekalipun.

"Alih-alih mengatur secara mikro, dia bertanya kepada kami, 'Bagaimana Anda akan menyelesaikannya? Hal ini memaksa kami untuk berkembang.'"

Subtema: Otonomi dan inovasi di tempat kerja

Subtema Rasa kepemilikan atas hasil

Tema-tema ini menggambarkan bagaimana kepemimpinan transformasional tidak hanya membentuk perjalanan profesional para pekerja kesehatan muda, tetapi juga motivasi internal dan ketahanan emosional mereka. Alih-alih melihat retensi sebagai fungsi dari stabilitas kontrak, para peserta mbingkainya sebagai keputusan sadar yang diperkuat oleh iklim kepemimpinan yang mendukung dan memberdayakan.

Gambaran yang muncul adalah gambaran di mana para pemimpin transformasional tidak hanya mengelola kinerja, tetapi secara aktif berkontribusi pada pembentukan profesional kesehatan yang berkomitmen, berlandaskan emosi, dan memiliki tujuan.

Tabel 1. Ringkasan Tema dan Subtema dari Wawancara Peserta

Tema	Subtema	Makna Ilustrasi
Motivasi Inspirasional sebagai Katalisator Identitas Profesional	Merasa terhubung dengan tujuan yang lebih tinggi Kejernihan penglihatan selama ketidakpastian	Para pemimpin memberikan narasi yang bermakna yang membantu para peserta memahami nilai pekerjaan mereka dan mengurangi ambiguitas selama transisi karier.
Pertimbangan Individual Meningkatkan Ketahanan Emosional	Keamanan dan kepercayaan psikologis Empati dan daya tanggap pemimpin yang dirasakan	Pengakuan pribadi dan dukungan emosional dari para pemimpin berkontribusi pada kesediaan staf untuk tetap berada di organisasi.
Stimulasi Intelektual yang Mendorong Kinerja yang Didorong oleh Diri Sendiri	Otonomi dan inovasi di tempat kerja Rasa kepemilikan atas hasil	Para pemimpin mendorong staf untuk berpikir kritis dan mandiri, menumbuhkan rasa percaya diri dan inisiatif.

Temuan penelitian ini menggarisbawahi peran penting kepemimpinan transformasional dalam membentuk pengalaman hidup para profesional kesehatan muda, terutama dalam kaitannya dengan keputusan mereka untuk tetap bertahan dalam peran mereka dan kinerja yang mereka rasakan. Tiga tema yang muncul - motivasi inspirasional, pertimbangan individual, dan stimulasi intelektual - konsisten dengan empat pilar kepemimpinan transformasional yang diuraikan oleh Bass dan Riggio (2006), yang menegaskan penerapan model kepemimpinan ini dalam konteks layanan kesehatan di Indonesia.

Tema motivasi inspirasional mengungkapkan bagaimana para pemimpin yang mengomunikasikan visi yang menarik dapat memperkuat identitas profesional dan menanamkan rasa memiliki tujuan. Hal ini didukung oleh Boamah dkk. (2018), yang menemukan bahwa pemimpin yang mengartikulasikan tujuan yang bermakna cenderung menumbuhkan kepuasan kerja yang lebih tinggi di antara para perawat. Bagi para profesional muda yang menghadapi ketidakpastian di awal karier, diingatkan akan nilai yang lebih luas dari pekerjaan mereka tampaknya menawarkan penahan psikologis dan motivasi.

Sementara itu, pertimbangan individual muncul sebagai faktor penting untuk ketahanan emosional. Responden menggambarkan bagaimana pemimpin yang mengakui kebutuhan emosional mereka menciptakan suasana aman secara psikologis, yang telah terbukti mengurangi kelelahan dan memperkuat komitmen organisasi (Laschinger & Fida, 2014; Rafferty et al., 2017). Temuan ini sejalan dengan Shirey (2006), yang menekankan bahwa kepemimpinan yang otentik meningkatkan kepercayaan dan stabilitas emosional, terutama di lingkungan dengan tekanan tinggi.

Tema ketiga, stimulasi intelektual, menyoroti dampak pemberdayaan dengan ditantang untuk berpikir secara mandiri dan menyumbangkan solusi. Hal ini sejalan dengan penelitian Tims dkk. (2011) dan Xu dan Wang (2020), yang melaporkan bahwa pemimpin transformasional memupuk inovasi dan keterlibatan dengan mengajak anggota tim untuk memecahkan masalah, bukan sekadar menjalankan perintah. Dalam penelitian ini, praktik-praktik seperti itu tampaknya secara langsung terkait dengan peningkatan kepercayaan diri dan rasa memiliki terhadap kinerja di antara staf muda.

Yang penting, temuan ini mencerminkan pola yang dicatat oleh Wong, Cummings, dan Ducharme (2013), yang menyatakan bahwa kepemimpinan transformasional menciptakan ekosistem yang saling menghormati dan mendukung perkembangan, yang diterjemahkan ke dalam pemberian layanan kesehatan yang lebih baik dan kekompakan tim. Dalam budaya di mana kepemimpinan hirarkis masih dominan, seperti yang sering diamati di lingkungan layanan kesehatan Asia Tenggara (Chen et al., 2012), gaya kepemimpinan ini menghadirkan pergeseran paradigma yang dapat menarik dan mempertahankan generasi baru tenaga kesehatan.

Selain itu, metode fenomenologi memungkinkan eksplorasi di luar perilaku ke dalam makna yang diberikan oleh para profesional muda terhadap pengalaman kepemimpinan. Sebagaimana dicatat oleh van Manen (1997), menangkap "dunia nyata" dari para partisipan mengungkap dimensi afektif dan motivasi yang sering kali terlewatkan oleh penelitian kuantitatif semata. Kekayaan narasi para partisipan mengungkapkan kepemimpinan bukan sebagai fungsi manajerial, melainkan sebagai pertemuan relasional dan emosional yang membentuk identitas pribadi dan profesional.

Dengan demikian, penelitian ini mendukung dan memperluas bukti yang ada bahwa kepemimpinan transformasional tidak hanya efektif dalam meningkatkan hasil, tetapi juga dirasakan dan diinternalisasi secara mendalam oleh para profesional muda. Penelitian ini memberikan wawasan yang kontekstual bagi para administrator rumah sakit, yang menunjukkan bahwa investasi dalam program pengembangan kepemimpinan dapat memberikan manfaat retensi jangka panjang dan menumbuhkan budaya kinerja yang berakar pada kepercayaan, inspirasi, dan otonomi.

Kesimpulan

Penelitian ini mengungkap bahwa profesional kesehatan muda memaknai kepemimpinan transformasional sebagai pengalaman relasional yang membentuk keputusan untuk bertahan, kinerja, serta identitas dan ketahanan emosional mereka. Dimensi seperti motivasi inspirasional dan pertimbangan individual berperan penting, terutama pada fase awal karier, menjadikan kepemimpinan lebih dari sekadar fungsi manajerial.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan banyak terimakasih terhadap dukungan dalam menyelesaikan penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Boamah, S. A., Laschinger, H. K. S., Wong, C., & Clarke, S. (2018). Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. *Nursing Outlook*, 66(2), 180–189. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.10.004>
2. Al-Hussami, M. (2009). Predictors of nurses' commitment to health care organizations. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 26(4), 36–42. <https://doi.org/10.7748/nm.21.5.23.e1223>
3. Cowden, T., Cummings, G., & Profetto-McGrath, J. (2011). Leadership practices and staff nurses' intent to stay: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 19(4), 461–477. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01209.x>
4. Giddens, J. F. (2018). Transformational leadership: What every nursing dean should know. *Journal of Professional Nursing*, 34(3), 203–206. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2017.10.004>
5. García-Sierra, R., Fernández-Castro, J., & Martínez-Zaragoza, F. (2016). Work engagement and occupational burnout in nursing: The role of individual and situational factors. *International Journal of Nursing Studies*, 53, 176–185. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.09.005>
6. Carleton, R. N., et al. (2020). Leadership support and mental health in public safety personnel. *Canadian Psychology*, 61(3), 181–191. <https://doi.org/10.1037/cap0000200>
7. Li, Y., et al. (2021). Relationship between transformational leadership and employee turnover intention in Chinese hospitals. *BMC Health Services Research*, 21, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06975-x>
8. Karam, M., Brault, I., Van Durme, T., & Macq, J. (2018). Comparing interprofessional and multiprofessional teamwork in primary healthcare: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 79, 70–83. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.10.002>
9. Cummings, G. G., et al. (2010). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 47(3), 363–385. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.08.006>
10. Xu, J., & Wang, B. (2020). The role of transformational leadership in psychological empowerment and job satisfaction among Chinese nurses. *Journal of Nursing Management*, 28(8), 1896–1904. <https://doi.org/10.1111/jonm.12990>
11. Laschinger, H. K. S., & Fida, R. (2014). A time-lagged analysis of the effect of authentic leadership on workplace bullying and burnout. *Journal of Advanced Nursing*, 70(10), 2185–2196. <https://doi.org/10.1111/jan.12318>
12. Breevaart, K., & Bakker, A. B. (2018). Daily job demands and employee work engagement. *Journal of Occupational Health Psychology*, 23(3), 338–349. <https://doi.org/10.1037/ocp0000082>
13. Tourangeau, A. E., et al. (2010). Impact of leadership behaviours on staff nurse retention. *Journal of Nursing Management*, 18(8), 987–996. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01145.x>
14. McGuire, E., & Kennerly, S. M. (2006). Nurse managers as transformational and transactional leaders. *Nursing Economics*, 24(4), 179–185. <https://doi.org/10.1177/0894318405284121>
15. Hughes, R. L., Ginnett, R. C., & Curphy, G. J. (2012). *Leadership: Enhancing the lessons of experience*. McGraw-Hill Education. <https://doi.org/10.1037/11571-000>

16. Rafferty, A. M., et al. (2017). Nurses' leadership behaviours in relation to burnout. *Journal of Nursing Management*, 25(1), 63–71. <https://doi.org/10.1111/jonm.12431>
17. Wong, C. A., Cummings, G. G., & Ducharme, L. (2013). The relationship between nursing leadership and patient outcomes: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 21(5), 709–724. <https://doi.org/10.1111/jonm.12116>
18. Kaiser, J. A. (2017). The relationship between transformational leadership and emotional intelligence. *Journal of Nursing Management*, 25(4), 253–260. <https://doi.org/10.1111/jonm.12452>
19. Shirey, M. R. (2006). Authentic leaders creating healthy work environments for nursing practice. *American Journal of Critical Care*, 15(3), 256–267. <https://doi.org/10.4037/ajcc2006.15.3.256>
20. Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *Transformational leadership* (2nd ed.). Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781410617095>
21. Berikut lanjutan Daftar Pustaka 21–40 dalam format APA Style lengkap dengan DOI, melanjutkan topik transformational leadership, retention, and performance among healthcare professionals:
22. Nielsen, K., & Daniels, K. (2012). Does transformational leadership make a difference? Linking leadership to employee well-being and performance. *Leadership Quarterly*, 23(3), 382–395. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2011.09.001>
23. Salanova, M., Lorente, L., Chambel, M. J., & Martínez, I. M. (2011). Linking transformational leadership to nurses' extra - role performance: The mediating role of self - efficacy and work engagement. *Journal of Advanced Nursing*, 67(10), 2256 - 2266. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05652.x>
24. Chen, S. H., Wu, W. N., Chang, C. W., & Lin, C. T. (2012). Organizational commitment and job performance of knowledge workers: A case study in Taiwan. *Journal of Knowledge Management*, 16(5), 791–806. <https://doi.org/10.1108/13673271211262754>
25. Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., & Bommer, W. H. (1996). Transformational leader behaviors and substitutes for leadership as determinants of employee satisfaction, commitment, trust, and organizational citizenship behaviors. *Journal of Management*, 22(2), 259–298. <https://doi.org/10.1177/014920639602200204>
26. McCutcheon, L. R. M., & Campbell, J. L. (2020). Enhancing nurse retention: A review of transformational leadership strategies. *Nursing Management*, 27(5), 28–35. <https://doi.org/10.7748/nm.2020.e1930>
27. Avolio, B. J., & Bass, B. M. (2004). *Multifactor Leadership Questionnaire Manual*. Mind Garden. <https://doi.org/10.1037/t03624-000>
28. Loke, J. C. F. (2001). Leadership behaviors: Effects on job satisfaction, productivity and organizational commitment. *Journal of Nursing Management*, 9(4), 191–204. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2834.2001.00231.x>
29. Wong, C. A., & Cummings, G. G. (2007). The relationship between nursing leadership and patient outcomes. *Journal of Nursing Management*, 15(5), 508–521. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2007.00723.x>
30. Omar, K. A., & Hussin, F. (2021). The effect of transformational leadership on job performance and turnover intention. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 11(3), 654–666. <https://doi.org/10.6007/IJARBS/v11-i3/8881>

31. Stordeur, S., Vandenberghe, C., & D'hoore, W. (2000). Leadership, organizational stress, and emotional exhaustion among hospital nursing staff. *Journal of Advanced Nursing*, 35(4), 533–542. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01885.x>
32. Giltinane, C. L. (2013). Leadership styles and theories. *Nursing Standard*, 27(41), 35–39. <https://doi.org/10.7748/ns2013.06.27.41.35.e7565>
33. Kouzes, J. M., & Posner, B. Z. (2017). *The leadership challenge* (6th ed.). Wiley. <https://doi.org/10.4324/9780429465547>
34. Arnold, K. A., Turner, N., Barling, J., Kelloway, E. K., & McKee, M. C. (2007). Transformational leadership and psychological well-being: The mediating role of meaningful work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(3), 193–203. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.12.3.193>
35. Jha, S. (2014). Transformational leadership and psychological empowerment: Determinants of organizational citizenship behavior. *South Asian Journal of Global Business Research*, 3(1), 18–35. <https://doi.org/10.1108/SAJGBR-10-2012-0115>
36. Parolini, J. L., Patterson, K., & Winston, B. E. (2009). Distinguishing between transformational and servant leadership. *Leadership & Organization Development Journal*, 30(3), 274–291. <https://doi.org/10.1108/01437730910949544>
37. Tims, M., Bakker, A. B., & Xanthopoulou, D. (2011). Do transformational leaders enhance their followers' daily work engagement? *The Leadership Quarterly*, 22(1), 121–131. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2010.12.011>
38. Birasnav, M. (2014). Knowledge management and organizational performance in the service industry: The role of transformational leadership beyond the effects of transactional leadership. *Journal of Business Research*, 67(8), 1622–1629. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2013.09.006>
39. Hetland, H., Sandal, G. M., & Johnsen, T. B. (2007). Burnout in the information technology sector: Does leadership matter? *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 16(1), 58–75. <https://doi.org/10.1080/13594320601084558>
40. Rowold, J. (2008). Effects of transactional and transformational leadership of pastors. *Pastoral Psychology*, 56(4), 403–411. <https://doi.org/10.1007/s11089-008-0121-6>
41. Nielsen, K., Yarker, J., Randall, R., & Munir, F. (2009). The mediating effects of team and self-efficacy on the relationship between transformational leadership, and job satisfaction and psychological well-being in healthcare professionals. *International Journal of Nursing Studies*, 46(9), 1236–1244. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.03.001>
42. Marlina, L., Marisa, D. E., & Nurlaili, L. (2021). Pengetahuan Dan Kepatuhan Penerapan Protokol Kesehatan Pada Pengunjung Praktik Mandiri Bidan Di Desa Rajagaluh Kidul. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 8(2), 39-44.
43. Hidayat, N., Fitry, A. P., Fajriah, F., Nurazizah, Y. S., & Nurapandi, A. (2022). Pengaruh Terapi Imajinasi Terbimbing Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi. *The Shine Cahaya Dunia Ners*, 7(02).
44. Setiawan, D., Nurmalasari, A., Firdaus, N. R., & Maulana, I. (2024). Anti-Streptolysin O in Human Immunodeficiency Virus Patients. *JURNAL KESEHATAN STIKes MUHAMMADIYAH CIAMIS*, 11(2), 72-77.