

## PERBANDINGAN LMX (*LEADER-MEMBER EXCHANGE THEORY*) DAN KEPEMIMPINAN TRANSFORMASIONAL DI KLINIK: DAMPAKNYA PADA TENAGA KESEHATAN DAN PERAWATAN PASIEN

Abigail Tania<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Magister Administrasi Rumah Sakit, Universitas Pelita Harapan  
Email: Abigailtania013@gmail.com

### ABSTRAK

Industri kesehatan merupakan salah satu sektor yang paling dinamis dan kompleks, dipengaruhi oleh berbagai perubahan politik, ekonomi, budaya, dan teknologi. Perubahan ini memengaruhi operasional layanan kesehatan dan menuntut kepemimpinan yang mampu beradaptasi dengan tantangan. kepemimpinan adalah kemampuan untuk memahami diri, memiliki visi, membangun kepercayaan, dan bertindak efektif. Teori *Leader-Member Exchange* (LMX) menekankan hubungan personal antara pemimpin dan anggota tim, yang dapat meningkatkan kepuasan kerja, partisipasi, dan kinerja tugas. LMX yang baik membantu dalam pengambilan keputusan kolektif, inovasi, serta menciptakan iklim organisasi positif yang mendukung kualitas layanan. Sementara itu, kepemimpinan transformasional fokus pada inspirasi kolektif dan pemberdayaan, memberikan rasa kepemilikan, motivasi, dan inisiatif kepada tim. Pendekatan ini meningkatkan kepuasan kerja dan komitmen dalam mencapai tujuan bersama. Kepemimpinan transformasional dan LMX terbukti berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan, inovasi, dan keterlibatan staf. Pendekatan ini memperkuat budaya kolaboratif dan keterbukaan dalam perawatan kesehatan, meningkatkan keselamatan, efektivitas, dan hasil perawatan pasien. Artikel ini mengkaji perbandingan dua teori kepemimpinan utama, yaitu *Leader-Member Exchange* (LMX) dan kepemimpinan transformasional, dalam konteks klinik dan rumah sakit. Melalui tinjauan pustaka dan analisis komparatif, penelitian ini mengevaluasi bagaimana kedua teori ini memengaruhi keterlibatan karyawan serta hasil perawatan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa LMX yang berkualitas tinggi memperkuat hubungan interpersonal antara pemimpin dan anggota, meningkatkan keterlibatan dan kinerja karyawan, sedangkan kepemimpinan transformasional berfokus pada pemberdayaan tim secara kolektif dan inovasi. Kesimpulannya, kedua pendekatan kepemimpinan ini saling melengkapi dan dapat secara efektif meningkatkan kualitas perawatan pasien, efisiensi layanan, serta kepuasan kerja staf di sektor kesehatan.

**Kata Kunci:** Kepemimpinan transformasional, *Leader-Member Exchange*, layanan kesehatan

### ABSTRACT

*The healthcare industry is one of the most dynamic and complex sectors, influenced by various political, economic, cultural, and technological changes. These shifts impact healthcare operations and demand leadership that can adapt to challenges. Leadership is the ability to understand oneself, hold a vision, build trust, and act effectively. The Leader-Member Exchange (LMX) theory emphasizes personal relationships between leaders and team members, which*

*can enhance job satisfaction, participation, and task performance. Strong LMX supports collective decision-making, fosters innovation, and cultivates a positive organizational climate that upholds service quality. Meanwhile, transformational leadership focuses on collective inspiration and empowerment, giving teams a sense of ownership, motivation, and initiative. This approach enhances job satisfaction and commitment to achieving shared goals. Both transformational leadership and LMX have proven to contribute to service quality, innovation, and staff engagement. These approaches strengthen a collaborative and transparent culture in healthcare, improving patient safety, effectiveness, and care outcomes. This article examines the comparison between two key leadership theories—Leader-Member Exchange (LMX) and transformational leadership—within clinics and hospitals. Through a literature review and comparative analysis, the study evaluates how these theories impact employee engagement and patient care outcomes. The findings show that high-quality LMX strengthens interpersonal relationships between leaders and members, boosting employee engagement and performance, while transformational leadership emphasizes collective team empowerment and innovation. In conclusion, these two leadership approaches complement each other and can effectively improve patient care quality, service efficiency, and staff job satisfaction in the healthcare sector.*

**Keywords:** *Transformational leadership, Leader-Member Exchange, healthcare services*

## **LATAR BELAKANG**

Industri kesehatan dikenal sebagai salah satu industri yang paling dinamis, karena dipengaruhi oleh berbagai perubahan lokal, nasional, dan internasional di bidang politik, ekonomi, budaya, serta kemajuan teknologi. Perubahan ini tidak hanya memengaruhi pemerintah, tetapi juga berdampak besar pada cara layanan kesehatan beroperasi. Pelayanan kesehatan saat ini menghadapi tantangan dan kompleksitas besar dalam menyediakan layanan yang memadai dan berkualitas. Untuk mengatasi hal ini, tidak hanya membutuhkan keahlian teknis, tetapi juga harus mengembangkan kapasitas kepemimpinan yang mampu menghadapi tantangan sehari-hari dan beradaptasi dengan ketidakpastian serta lingkungan kerja yang kompleks [1].

Di era modern ini, pemimpin di sektor kesehatan perlu memahami betapa pentingnya peran kepemimpinan, terutama dalam memengaruhi kebijakan dan pengambilan keputusan yang etis. Banyak faktor yang mempengaruhi layanan kesehatan, seperti peraturan pemerintah, pertumbuhan organisasi, kerumitan sistem, dan teknologi yang terus berkembang. Namun, kepemimpinan tetap menjadi faktor yang paling signifikan dan tidak bisa diabaikan. Pemimpin yang baik harus mampu mengembangkan keterampilan individu, meningkatkan kompetensi, dan memiliki kesadaran profesional lintas bidang. Hal ini sangat penting untuk memastikan keberhasilan dalam memberikan layanan kesehatan. Meski tidak mudah untuk menjadi pemimpin yang efektif, kepemimpinan tetap menjadi kunci utama dalam mengatasi tantangan publik, memberikan pelayanan berkualitas, dan mengoptimalkan potensi tenaga kerja di sektor kesehatan. Dalam lingkungan perawatan kesehatan, terutama di klinik dan rumah sakit, kepemimpinan memainkan peran vital dalam menciptakan suasana kerja yang produktif dan memastikan perawatan pasien yang berkualitas tinggi. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi keberhasilan dalam pengelolaan tim medis dan perawatan pasien adalah gaya kepemimpinan yang diterapkan. Dua pendekatan kepemimpinan yang telah banyak diteliti dan diaplikasikan dalam berbagai konteks adalah

*Leader-Member Exchange* (LMX) Theory dan kepemimpinan transformasional [2].

Perbedaan utama antara LMX dan kepemimpinan transformasional terletak pada fokusnya. LMX berpusat pada hubungan personal antara pemimpin dan setiap anggota tim secara individu, sedangkan kepemimpinan transformasional lebih menekankan kerja tim secara kolektif, di mana pemimpin menginspirasi seluruh anggota untuk mencapai visi bersama. Meskipun berbeda, kedua pendekatan ini bisa saling melengkapi. Hubungan LMX yang baik dapat memperkuat pendekatan transformasional dengan menciptakan rasa percaya antara pemimpin dan anggota, sehingga perubahan strategis dapat dijalankan dengan lebih efektif [3].

Tujuan utama dari artikel review ini adalah untuk membandingkan dua teori kepemimpinan utama, *Leader-Member Exchange* (LMX) dan kepemimpinan transformasional, dalam konteks klinik dan rumah sakit dan memahami bagaimana kedua teori ini memengaruhi keterlibatan karyawan dan hasil perawatan pasien. Fokus utamanya adalah mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan dari masing-masing pendekatan kepemimpinan dan bagaimana penerapannya dapat berdampak pada lingkungan perawatan kesehatan, baik dari segi hubungan antara pemimpin dan anggota tim maupun kualitas layanan yang diberikan kepada pasien

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode artikel review dan analisis komparatif. Metode artikel review dilakukan dengan mengumpulkan dan menganalisis artikel ilmiah terbaru yang relevan mengenai penerapan *Leader-Member Exchange* (LMX) dan kepemimpinan transformasional di sektor kesehatan. Data berasal dari 27 sumber utama, termasuk jurnal, buku, dan laporan penelitian terkini. Analisis komparatif dilakukan untuk membandingkan kedua teori berdasarkan aspek, Hubungan pemimpin-anggota dimana kualitas interaksi antara pemimpin dan anggota tim, kepercayaan, dan rasa tanggung jawab. Aspek Keterlibatan karyawan

diukur melalui kepuasan kerja, partisipasi dalam pengambilan keputusan, perilaku organisasi (*Organizational Citizenship Behavior*), serta inovasi di tempat kerja. Hasil perawatan pasien mencakup keselamatan pasien, efektivitas layanan, kepuasan pasien, dan kontinuitas layanan medis. Pemberdayaan dan motivasi tim menekankan pada pemberian rasa kepemilikan, inspirasi kolektif, dan kolaborasi dalam mencapai tujuan organisasi. Pendekatan ini memberikan dasar yang sistematis untuk mengevaluasi pengaruh kedua teori kepemimpinan terhadap kualitas layanan kesehatan dan kinerja organisasi secara keseluruhan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kepemimpinan telah banyak didefinisikan oleh berbagai ahli dengan sudut pandang yang berbeda. Warren Bennis, salah satu pelopor dalam studi kepemimpinan, menggambarkan kepemimpinan sebagai kemampuan untuk memahami diri sendiri, memiliki visi yang jelas, membangun kepercayaan dengan rekan kerja, dan bertindak efektif untuk mewujudkan potensi kepemimpinan [4]. Peter Drucker, ahli manajemen, mendefinisikan seorang pemimpin sebagai orang yang memiliki pengikut, dan membedakan manajemen dengan kepemimpinan, yaitu manajemen adalah “melaksanakan sesuatu dengan tepat” kepemimpinan adalah “melaksanakan hal yang tepat” [5]. Sementara itu, Kouzes dan Posner berpendapat bahwa kepemimpinan bisa terjadi kapan saja dan di mana saja, serta dalam berbagai situasi [6].

Dalam layanan kesehatan modern, klinisi tidak hanya dituntut untuk memiliki keahlian merawat pasien secara individu, tetapi juga kemampuan kepemimpinan yang efektif. Peran ini penting untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara menyeluruh. Kualitas layanan biasanya diukur melalui tiga aspek utama: keselamatan pasien, efektivitas klinis, dan pengalaman pasien. Sebagai contoh, di Inggris, lembaga seperti *Care Quality Commission* (CQC) berperan menilai efisiensi dan nilai ekonomi layanan kesehatan untuk memastikan standar yang tinggi dan berkelanjutan. [7].

Kepemimpinan yang efektif di sektor kesehatan sangat penting untuk mendorong perubahan demi meningkatkan kualitas layanan. Namun, struktur organisasi di bidang kesehatan sering kali menjadi tantangan. Chris Ham menyebut adanya fenomena "struktur kekuasaan terbalik," (*reversed power structure*) di mana tenaga medis seperti dokter konsultan memiliki lebih banyak pengaruh dalam pengambilan keputusan dibandingkan manajemen tingkat atas. Hal ini membuat para pemimpin di sektor kesehatan menghadapi tantangan besar. Dokter dan staf medis memiliki kendali kuat atas keputusan perawatan pasien, sehingga mereka lebih banyak memengaruhi kebijakan harian. Sebaliknya, manajemen tingkat atas, yang bertugas mengarahkan strategi organisasi, sering kali tidak cukup berkuasa untuk menjalankan perubahan yang diinginkan. Akibatnya, inovasi dan peningkatan kualitas sering terhambat oleh budaya kerja yang sudah lama terbentuk. Untuk mengatasi hal ini, pemimpin di sektor kesehatan perlu menggunakan gaya kepemimpinan yang lebih kolaboratif, seperti kepemimpinan transformasional. Pendekatan ini mendorong tenaga medis untuk aktif terlibat dalam pengambilan keputusan. Dengan cara ini, kepemimpinan tidak hanya dilakukan dari atas ke bawah, tetapi juga membangun hubungan yang lebih baik antara manajemen dan staf medis. Hal ini menciptakan suasana kerja yang lebih mendukung untuk perubahan yang berkelanjutan [8].

Dengan memberikan peran kepada para tenaga kesehatan dalam inisiatif perubahan, pemimpin transformasional menciptakan rasa kepemilikan dan tanggung jawab bersama. Ketika para tenaga kesehatan merasa mereka memiliki andil dalam menjalankan program peningkatan kualitas, motivasi dan komitmen mereka untuk mendukung perubahan cenderung meningkat. Rasa tanggung jawab bersama ini pada akhirnya meningkatkan peluang keberhasilan perubahan yang diusulkan, karena perubahan tidak hanya datang dari atas, tetapi juga didukung oleh seluruh tim melalui kolaborasi dan partisipasi aktif [9].

### ***Leader-Member Exchange Theory (LMX)***

Teori LMX (*Leader-Member Exchange*) awalnya berasal dari teori *Vertical Dyad Linkage* (VDL), yang mengatakan bahwa seorang pemimpin membangun hubungan unik dengan setiap anggota timnya. Dalam VDL, peran setiap anggota dan hubungannya dengan pemimpin berkembang melalui pertukaran formal. Sejak awal, peran anggota menjadi fokus penting dalam teori LMX dan tetap relevan dalam membentuk hubungan antara pemimpin dan anggota tim [10].

Pengembangan hubungan LMX dapat dijelaskan dengan tiga tahapan: pengambilan peran, pembentukan peran, dan rutinisasi peran. Jika hubungan LMX melewati ketiga tahap ini, hubungan tersebut dianggap berkualitas tinggi, ditandai dengan kemitraan yang lebih erat dan sifat hubungan yang lebih informal [11]. Meskipun peran anggota selalu penting dalam teori LMX, pendekatan lain juga muncul seiring berjalannya waktu. Misalnya, pendekatan berbasis hubungan menekankan bahwa pengembangan hubungan tidak hanya terkait tugas formal, tetapi juga faktor pribadi dan perlakuan yang baik. Pengembangan LMX melibatkan banyak faktor, seperti harapan emosional antara pemimpin dan anggota[12].

Walaupun teori LMX telah berkembang dari konsep formal menjadi lebih luas dalam beberapa dekade terakhir, perhatian terhadap peran anggota dan kesempatan partisipasi masih kurang. Penelitian sebelumnya lebih fokus pada bagaimana kualitas hubungan LMX mempengaruhi kinerja karyawan. Di dunia kerja modern yang lebih terbuka dan kolaboratif, karyawan dapat mengambil peran yang lebih bervariasi. Meningkatkan kesempatan bagi anggota untuk terlibat lebih banyak dalam pengambilan keputusan bisa meningkatkan kualitas hubungan LMX(13).

Penelitian LMX sekarang mulai lebih banyak berfokus pada pendekatan kolektif dan yang berpusat pada anggota tim atau karyawan dimana hal ini menunjukkan bahwa karyawan memiliki peran yang lebih aktif dalam hubungan LMX dibandingkan yang sebelumnya diperkirakan. Namun, menerapkan kepemimpinan kolektif dalam hubungan ini tidak

selalu mudah, terutama dalam konteks layanan kesehatan, karena keberhasilan kepemimpinan kolektif dipengaruhi oleh faktor organisasi dan hubungan antara pemimpin dan anggota tim [14].

Teori *Leader-Member Exchange* (LMX), yang berasal dari teori *Vertical Dyad Linkage* (VDL), menekankan pengembangan hubungan unik antara pemimpin dan setiap anggota tim. Dalam beberapa tahun terakhir, penelitian di rumah sakit dan klinik menunjukkan bahwa hubungan LMX berkualitas tinggi berdampak positif pada kinerja staf serta hasil perawatan pasien. Sebagai contoh, penelitian yang dilakukan oleh Hirvi *et al* di lingkungan perawatan kesehatan menemukan bahwa hubungan LMX berkualitas tinggi meningkatkan kepuasan kerja, keterlibatan, dan partisipasi dalam pengambilan keputusan di kalangan staf keperawatan. Hubungan ini sangat penting dalam konteks keperawatan, di mana kolaborasi dan otonomi dapat memengaruhi langsung kualitas perawatan pasien[15].

Selain itu, di rumah sakit, pada penelitian Ji *et al*. LMX juga dikaitkan dengan peningkatan inovasi dan adaptabilitas, yang sangat penting selama krisis kesehatan, seperti pandemi COVID-19. Lebih lanjut, LMX dalam perawatan kesehatan tidak hanya memengaruhi hubungan dua arah antara pemimpin dan staf, tetapi juga berkontribusi pada penciptaan iklim organisasi yang positif yang mendorong inovasi dan perilaku proaktif. Dengan membangun interaksi yang berkualitas tinggi, para pemimpin dapat membantu menciptakan lingkungan yang kondusif untuk peningkatan perawatan pasien dan pengurangan kelelahan kerja [16]. Singkatnya, teori LMX memainkan peran penting dalam kepemimpinan di rumah sakit dan klinik, di mana hubungan pemimpin-anggota yang kuat berkontribusi pada hasil kerja karyawan yang lebih baik dan kualitas perawatan pasien yang lebih tinggi.

### **Kepemimpinan Transformasional**

Komunikasi adalah kunci untuk manajemen dan kepemimpinan yang efektif. Secara umum, ada dua tipe kepemimpinan yang berbeda:



transaksional dan transformasional. Kepemimpinan transaksional berfokus pada sistem penghargaan dan hukuman, serta pada tugas sehari-hari. Di sini, manajer menetapkan tujuan, dan staf harus mengikuti instruksi. Misalnya, jika seorang karyawan melapor sakit pada shift akhir pekan, dia mungkin diwajibkan untuk bekerja di akhir pekan berikutnya tanpa berdiskusi tentang hal ini dan ini semua adalah aturan yang harus diikuti [17]. Sebaliknya, dalam kepemimpinan transformasional, manajer bekerja sama dengan tim untuk mencapai tujuan bersama. Pemimpin memiliki visi tentang bagaimana unit seharusnya berfungsi, dan anggota tim dapat berkontribusi dalam mencapainya. Meskipun proses ini lebih memakan waktu, staf merasa terlibat, memiliki rasa kepemilikan, dan menerima tanggung jawab untuk mewujudkan tujuan tersebut [18].

Dalam konteks layanan kesehatan, Bujak dalam Furunes *et al* juga mengamati bahwa fokus berlebihan pada sisi administratif telah mengalihkan perhatian dari misi inti, yaitu memberikan perawatan pasien berkualitas tinggi. Hal ini berdampak negatif pada visi dan misi pelayanan kesehatan modern, yang seharusnya berorientasi pada kualitas pelayanan pasien [21]. Oleh karena itu, peran manajer dalam perawatan kesehatan sangat penting dalam memastikan bahwa kepemimpinan transformasional diterapkan. Manajer memerlukan keterampilan berpikir kritis yang baik untuk tidak hanya menavigasi kompleksitas administratif tetapi juga untuk memastikan bahwa tim mereka tetap fokus pada visi perawatan pasien yang bermutu tinggi. Dengan keterampilan ini, pemimpin keperawatan dapat membantu tim mereka untuk tetap terinspirasi dan berkomitmen pada misi organisasi [22].

Penelitian yang dilakukan oleh Tsapnidou *et al* menjelaskan bahwa kepemimpinan dalam pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam memastikan keberlanjutan dan kemajuan organisasi perawatan kesehatan, contohnya dalam pemimpin perawat memiliki peran besar dalam mempengaruhi berbagai aspek penting organisasi, seperti mempertahankan staf, meningkatkan kualitas perawatan, mengelola sumber daya, dan mengembangkan layanan kesehatan. Kepemimpinan

transformasional terbukti efektif karena mampu mendorong inovasi, memotivasi tim, dan menciptakan perubahan positif melalui pendekatan yang visioner dan inspiratif. Dalam pengelolaan sumber daya manusia, gaya kepemimpinan ini membantu mempertahankan tenaga kerja, meningkatkan kepuasan kerja, dan mendorong keterlibatan perawat. Pemimpin yang memiliki visi juga dapat mendorong penelitian dan inovasi, yang berkontribusi pada pengembangan organisasi yang berkelanjutan. Selain itu, dalam layanan kesehatan, pendekatan transformasional dapat meningkatkan kualitas perawatan, memberikan hasil yang lebih baik untuk pasien, dan mendukung keberlanjutan sistem kesehatan. Dengan pelatihan dan dukungan yang tepat, pemimpin transformasional dapat menciptakan lingkungan kerja yang kondusif bagi perawat dan meningkatkan kepuasan pasien [23].

Dalam teori *Leader-Member Exchange* (LMX), kualitas interaksi antara pemimpin dan anggota tim menentukan keterlibatan karyawan. LMX yang tinggi menciptakan rasa kepercayaan, tanggung jawab, dan komunikasi yang baik, mendorong perilaku organisasi positif (OCB) seperti membantu rekan kerja dan melakukan tugas tambahan. Penelitian Che et al menunjukkan bahwa hubungan LMX yang kuat meningkatkan OCB dan kinerja tugas, menciptakan lingkungan kerja produktif di rumah sakit. Namun, tantangan muncul jika kualitas hubungan tidak merata, yang dapat menyebabkan ketidaksetaraan dalam tim [24].

Sebaliknya dalam kepemimpinan transformasional yang memiliki gaya kepemimpinan yang berfokus pada memberikan inspirasi dan memberdayakan seluruh tim. Pemimpin dengan gaya ini mengajak anggota tim untuk memahami tujuan besar organisasi dan bekerja sama untuk mencapainya. Pendekatan ini menciptakan suasana kerja yang lebih terbuka, kreatif, dan inovatif. Menurut penelitian Gebreheat *et al.*, gaya kepemimpinan ini sangat berpengaruh pada kepuasan kerja yang dicontohkan dalam tenaga keperawatan, dimana pemimpin transformasional membantu tim merasa dihargai, mendukung pengembangan, dan menciptakan lingkungan kerja yang penuh

semangat. Hal ini sangat penting dalam dunia keperawatan, yang sering menghadapi tekanan tinggi. Perawat merasa lebih bebas untuk berinovasi, lebih terlibat secara emosional, dan lebih setia pada tempat mereka bekerja. Jurnal ini berkesimpulan bahwa kepemimpinan transformasional tidak hanya membantu mempertahankan tenaga perawat, tetapi juga meningkatkan kualitas layanan kesehatan, menciptakan suasana kerja yang nyaman, dan memberikan perawatan terbaik kepada pasien [25].

### **Efek terhadap Hasil Perawatan Pasien**

Penelitian Maritsa *et al* menunjukkan bahwa hubungan yang baik antara pemimpin dan anggota tim sangat membantu dalam menciptakan suasana kerja yang nyaman. Dengan hubungan yang kuat, staf merasa lebih percaya diri untuk menyampaikan keluhan, melaporkan kesalahan, atau membahas masalah keselamatan tanpa rasa takut. Hal ini pada akhirnya membuat perawatan pasien menjadi lebih aman dan lebih baik. Kepercayaan antara pemimpin dan staf sangat penting, terutama di lingkungan rumah sakit yang penuh tekanan. Ketika staf merasa pemimpinnya dapat dipercaya, mereka lebih terbuka dalam berkomunikasi, termasuk melaporkan kesalahan, sehingga keselamatan pasien lebih terjaga. Selain itu, hubungan yang baik ini juga meningkatkan kepuasan kerja. Staf yang puas dengan pekerjaannya cenderung lebih fokus, berdedikasi, dan tidak mudah pindah kerja, yang berdampak positif pada kualitas perawatan pasien karena tim yang merawat tetap stabil dan konsisten [26].

Kepemimpinan transformasional terbukti memiliki dampak besar dan konsisten dalam meningkatkan kualitas perawatan pasien. Penelitian Leodoro J. Labrague menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan ini sangat penting, terutama di unit gawat darurat, yang merupakan lingkungan dengan tekanan tinggi dan membutuhkan pengambilan keputusan cepat serta kerja sama tim yang baik untuk menjaga keselamatan pasien. Pemimpin transformasional menciptakan budaya kerja yang mendukung, sehingga perawat merasa percaya diri dan didukung dalam menjalankan

tugas mereka. Hal ini membantu mengurangi risiko kejadian buruk pada pasien, seperti kesalahan pemberian obat atau infeksi. Kepemimpinan ini juga mendorong komunikasi terbuka dan membuat perawat lebih aktif dalam mencegah kesalahan. Selain itu, perawat yang merasa dihargai dan menjadi bagian dari tim cenderung memberikan perawatan yang lebih baik. Kepuasan kerja juga menjadi faktor penting dalam studi ini. Perawat yang puas dengan pekerjaan mereka biasanya lebih terlibat, lebih termotivasi, dan jarang mengalami kelelahan, sehingga mereka lebih fokus memberikan perawatan berkualitas tinggi kepada pasien. Pemimpin transformasional mendukung hal ini dengan memberikan pengakuan atas kerja tim, menawarkan dukungan, dan menciptakan peluang pengembangan karier, yang pada akhirnya berdampak positif pada hasil perawatan pasien [27].

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

LMX yang berkualitas tinggi terbukti meningkatkan keterlibatan karyawan, dan otonomi, juga partisipasi dalam pengambilan keputusan, yang berkontribusi pada kualitas perawatan pasien. Sementara itu, kepemimpinan transformasional lebih berfokus pada visi kolektif dan pemberdayaan tim, mendorong inovasi, motivasi, dan kolaborasi yang lebih baik di antara staf kesehatan. Dalam konteks layanan kesehatan, kedua gaya kepemimpinan ini saling melengkapi. LMX yang kuat memberikan dasar hubungan interpersonal yang baik antara pemimpin dan anggota tim, yang memungkinkan implementasi strategi kepemimpinan transformasional secara lebih efektif. Penerapan gaya kepemimpinan yang tepat dapat menghasilkan peningkatan kualitas perawatan pasien, kepuasan kerja, dan efisiensi dalam pelayanan kesehatan.

### **Saran**

Tindakan Lembaga kesehatan sebaiknya menggabungkan kedua pendekatan kepemimpinan ini untuk memaksimalkan hasil. Hubungan

interpersonal yang baik antara pemimpin dan anggota tim melalui LMX harus diimbangi dengan visi kolektif dan pemberdayaan tim ala kepemimpinan transformasional.

## DAFTAR PUSTAKA

1. McKimm J, Redvers N, El Omrani O, Parkes MW, Elf M, Woollard R. Education for sustainable healthcare: Leadership to get from here to there. *Med Teach*. 2020 Oct 2;42(10):1123–7.
2. Perez J. Leadership in Healthcare: Transitioning From Clinical Professional to Healthcare Leader. *J Healthc Manag*. 2021 Jul;66(4):280–302.
3. Mulligan R, Ramos J, Martín P, Zornoza A. Inspiring Innovation: The Effects of Leader-Member Exchange (LMX) on Innovative Behavior as Mediated by Mindfulness and Work Engagement. *Sustainability*. 2021 May 12;13(10):5409.
4. Weinfurter DJ. The Keys to Effective Leadership. In: *Second Stage Entrepreneurship* [Internet]. New York: Palgrave Macmillan US; 2013 [cited 2024 Sep 19]. p. 171–88. Available from: [http://link.springer.com/10.1007/978-1-137-33714-6\\_12](http://link.springer.com/10.1007/978-1-137-33714-6_12)
5. Kaehler B. Management and Leadership: Definition, Differentiations, and Other Theoretical Considerations. In: *Complementary Management* [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2022 [cited 2024 Sep 19]. p. 1–49. (Management for Professionals). Available from: [https://link.springer.com/10.1007/978-3-030-98163-1\\_1](https://link.springer.com/10.1007/978-3-030-98163-1_1)
6. Kouzes JM, Posner BZ. The leadership challenge: How to make extraordinary things happen in organizations [Internet]. John Wiley & Sons; 2023 [cited 2024 Sep 19]. Available from: <https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=vhWcEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR15&dq=Kouzes+and+Posner+argue+that+leadership+can+occur+anytime+and+anywhere,+and+in+a+variety+of+situations.&ots=Qh6fG0eSfC&sig=Ifs9Azba2Bg-luhMqDvP3Qbh1bs>
7. Gupta AK, Neely J, Wilkinson C. Clinical leadership training: a clinician's perspective. *Clin Radiol*. 2021 Apr;76(4):241–6.
8. Diamond P, Laffin M. The United Kingdom and the pandemic: problems of central control and coordination. *Local Gov Stud*. 2022 Mar 4;48(2):211–31.
9. Chen J, Ghardallou W, Comite U, Ahmad N, Ryu HB, Ariza-Montes A, et al. Managing Hospital Employees' Burnout through Transformational Leadership: The Role of Resilience, Role Clarity, and Intrinsic Motivation. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Sep 1;19(17):10941.
10. Omilion-Hodges LM, Ptacek JK. Leader-member exchange and organizational communication: facilitating a healthy work environment. Cham, Switzerland: Palgrave Macmillan; 2021. 227 p. (New perspectives in organizational communication).

11. Ayoko OB, Tan PP, Li Y. Leader–follower interpersonal behaviors, emotional regulation and LMX quality. *J Manag Organ.* 2023 May;29(3):553–70.
12. Kim SL, Lee S, Son SY. Why Does Leader–Member Exchange Ambivalence Reduce Taking Charge? The Moderating Role of Cognitive Reappraisal. *J Bus Psychol.* 2023 Dec;38(6):1355–69.
13. Schedlitzki D, editor. *The SAGE handbook of leadership.* Second edition. London ; Thousand Oaks, California: Sage; 2023. 561 p.
14. Erschens R, Armbruster I, Adam SH, Rapp F, Braun L, Schröpel C, et al. Unveiling social relationships: exploring the importance of relationships as a moderator of the link between effort-reward imbalance and leader-member exchange among healthcare professionals. *BMC Public Health.* 2024 Aug 10;24(1):2169.
15. Hirvi S, Laulainen S, Junttila K, Lammintakanen J. The dynamic nature of leader–member exchange relationships in health-care organizations. *Leadersh Health Serv.* 2023 May 18;36(3):374–88.
16. Ji H, Zhao X, Dang J. Relationship between leadership-member exchange (LMX) and flow at work among medical workers during the COVID-19: the mediating role of job crafting. *BMC Psychol.* 2023 May 18;11(1):162.
17. Jiatong W, Wang Z, Alam M, Murad M, Gul F, Gill SA. The Impact of Transformational Leadership on Affective Organizational Commitment and Job Performance: The Mediating Role of Employee Engagement. *Front Psychol.* 2022 Apr 6;13:831060.
18. Khan H, Rehmat M, Butt TH, Farooqi S, Asim J. Impact of transformational leadership on work performance, burnout and social loafing: a mediation model. *Future Bus J.* 2020 Dec;6(1):40.
19. Ytterstad S, Olaisen J. An Overview of Perspectives of Transformational Leadership. In: *Learning Transformational Leadership* [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2023 [cited 2024 Sep 19]. p. 13–33. Available from: [https://link.springer.com/10.1007/978-3-031-21824-8\\_2](https://link.springer.com/10.1007/978-3-031-21824-8_2)
20. Restivo V, Minutolo G, Battaglini A, Carli A, Capraro M, Gaeta M, et al. Leadership Effectiveness in Healthcare Settings: A Systematic Review and Meta-Analysis of Cross-Sectional and Before–After Studies. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Sep 2;19(17):10995.
21. Furunes T. Leadership in Healthcare. In: Tevik Løvseth L, De Lange AH, editors. *Integrating the Organization of Health Services, Worker Wellbeing and Quality of Care* [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2020 [cited 2024 Sep 19]. p. 135–57. Available from: [http://link.springer.com/10.1007/978-3-030-59467-1\\_6](http://link.springer.com/10.1007/978-3-030-59467-1_6)
22. Asif M, Jameel A, Hussain A, Hwang J, Sahito N. Linking Transformational Leadership with Nurse-Assessed Adverse Patient Outcomes and the Quality of Care: Assessing the Role of Job Satisfaction and Structural Empowerment. *Int J Environ Res Public Health.* 2019 Jul 4;16(13):2381.
23. Tsapnidou E, Kelesi M, Rovithis M, Katharakis G, Gerogianni G, Dafogianni C, et al. Transformational Leadership—Quality

- Achievements and Benefits for the Healthcare Organizations: A Scoping Review. *Hospitals*. 2024 Jul 26;1(1):87–103.
24. Che X, Guo Z, Chen Q. The Relationship Between K-Workers' Leader–Member Exchange, Organizational Citizenship Behavior and Task Performance—Evidence From Chinese Hospitals. *Front Psychol*. 2021 Jul 8;12:625584.
  25. Gebreheat G, Teame H, Costa EI. The Impact of Transformational Leadership Style on Nurses' Job Satisfaction: An Integrative Review. *SAGE Open Nurs*. 2023;9:23779608231197428.
  26. Maritsa E, Goula A, Psychogios A, Pierrakos G. Leadership Development: Exploring Relational Leadership Implications in Healthcare Organizations. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Nov 30;19(23):15971.
  27. Labrague LJ. Relationship between transformational leadership, adverse patient events, and nurse-assessed quality of care in emergency units: The mediating role of work satisfaction. *Australas Emerg Care*. 2024 Mar;27(1):49–56.