

## The correlation between head nurse leadership styles and nursing performance in inpatient wards

\*Lara Umul Aspian<sup>1</sup>, Hadi Suryatno<sup>2</sup>, Eva Marvia<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bachelor Nursing Student, College of Health Science (STIKES) Mataram, 83121, Indonesia

<sup>2,3</sup>Lecturers, College of Health Science (STIKES) Mataram, 83121, Indonesia

### Article Info

#### Article history:

Received: 5 Mei 2026

Revised: 12 Juni 2026

Accepted: 20 Juni 2026

#### Keywords:

Head Nurse; Leadership Style; Nursing Management; Nurse Performance.

#### Article type:

Research article

### Abstract

**Background:** The leadership style of a head nurse is a pivotal determinant in shaping the clinical work environment and directly influences nursing performance. Despite established managerial frameworks in regional hospitals, inconsistent leadership approaches and suboptimal communication frequently hinder nurses' clinical engagement and overall care delivery.

**Objective:** This study aimed to investigate the correlation between head nurse leadership styles and nurse performance in the inpatient wards of a regional public hospital.

**Methods:** A quantitative correlational study utilizing a cross-sectional design was conducted at the Regional General Hospital of North Lombok Regency. A total sampling technique was applied, recruiting 95 clinical nurses. Data regarding perceived leadership styles and nurse performance were collected using validated structured questionnaires. Due to the specific distribution of the categorical data, bivariate analysis was performed using Fisher's Exact Test.

**Results:** The participative leadership style was the most dominantly perceived by respondents (54.7%), followed by democratic (41.1%), laissez-faire (3.2%), and authoritarian (1.1%). Concurrently, the vast majority of the nurses demonstrated good performance (87.4%), while 11.6% showed sufficient performance, and 1.1% showed poor performance. The statistical analysis revealed a highly significant correlation between the head nurse's leadership style and nursing performance ( $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** Effective leadership styles, particularly participative and democratic approaches, are significantly associated with high nursing performance. Hospital management should implement targeted leadership development programs for head nurses to foster a supportive clinical environment and optimize the quality of nursing care.

This is an open-access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



### \*Corresponding Author:

Lara Umul Aspian

Bachelor Nursing Student, College of Health Science (STIKES) Mataram, 83121, Indonesia

Email: [laraumulaspian@gmail.com](mailto:laraumulaspian@gmail.com)

## Latar Belakang

Pelayanan keperawatan merupakan komponen integral sekaligus garda terdepan yang menentukan mutu sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit. Sebagai tenaga profesional dengan intensitas kontak tertinggi terhadap pasien, perawat memiliki peran krusial dalam mengeksekusi asuhan keperawatan yang aman, komprehensif, dan berkualitas. Kinerja klinis

perawat tidak hanya berdampak langsung pada outcomes penyembuhan dan kepuasan pasien, tetapi juga merepresentasikan efektivitas manajemen keperawatan di institusi tersebut (Nursalam, 2020). Mengingat tingginya tuntutan beban kerja klinis, mempertahankan kinerja perawat pada level optimal membutuhkan dukungan ekosistem kerja yang kondusif, yang secara langsung dikendalikan oleh fungsi manajerial di tingkat unit.

Kepala ruangan memegang peran sentral sebagai manajer lini pertama yang bertanggung jawab atas operasional harian asuhan keperawatan. Keberhasilan manajemen di unit rawat inap sangat bergantung pada kemampuan kepala ruangan dalam mengarahkan, memotivasi, dan mengevaluasi staf perawat. Dalam konteks ini, gaya kepemimpinan yang diadopsi oleh kepala ruangan menjadi determinan utama yang membentuk iklim kerja klinis. Pendekatan kepemimpinan yang efektif, komunikatif, dan partisipatif terbukti mampu mereduksi tekanan kerja serta mendorong motivasi internal perawat. Sebaliknya, ketidaksesuaian gaya kepemimpinan dengan dinamika ruangan sering kali memicu demotivasi, penurunan disiplin kerja, hingga ketidakpatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) (Robbins & Judge, 2017).

Meskipun standarisasi pelayanan keperawatan telah ditetapkan, tantangan manajerial masih sering dijumpai di rumah sakit daerah, termasuk di RSUD Kabupaten Lombok Utara. Sebagai fasilitas rujukan utama di wilayah tersebut, RSUD Kabupaten Lombok Utara mengelola tujuh instalasi rawat inap dengan karakteristik beban kerja dan kompleksitas pasien yang berbeda-beda. Observasi empiris di lapangan mengindikasikan adanya variasi gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh masing-masing kepala ruangan dalam pengambilan keputusan klinis dan manajemen konflik. Variasi ini berdampak pada fluktuasi kinerja perawat pelaksana, yang termanifestasi dalam indikator ketepatan waktu pelaksanaan intervensi, soliditas kerja sama tim, serta kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan (Mathis & Jackson, 2021).

Kesenjangan antara ekspektasi standar mutu rumah sakit dengan realitas kinerja operasional akibat dinamika kepemimpinan ini perlu dievaluasi secara terukur. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di seluruh instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Lombok Utara.

## Metode

### Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional dengan desain korelasional. Pengambilan data dilakukan menggunakan pendekatan cross-sectional, di mana variabel independen (gaya kepemimpinan kepala ruangan) dan variabel dependen (kinerja perawat) diukur secara simultan pada satu titik waktu tertentu.

### Populasi dan Sampel

Penelitian ini dilaksanakan di tujuh instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Lombok Utara, yang meliputi unit Intensive Care Unit (ICU), Neonatal Intensive Care Unit (NICU), IRNA 1, IRNA 2 (Lantai 1 dan 2), IRNA Anak, serta Ruang Isolasi Sentral. Populasi target mencakup seluruh perawat pelaksana yang bertugas di unit-unit tersebut. Mengingat ukuran populasi yang terjangkau, teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling (sampel jenuh), sehingga seluruh 95 perawat direkrut sebagai responden penelitian.

### Variabel Penelitian dan Instrumen

Pengumpulan data primer dilakukan menggunakan instrumen kuesioner terstruktur berskala ordinal yang terdiri dari dua bagian utama, yakni kuesioner persepsi gaya kepemimpinan kepala ruangan dan kuesioner evaluasi kinerja perawat. Sebelum

diimplementasikan dalam pengumpulan data aktual, instrumen telah melalui proses uji validitas (Pearson Product-Moment) dan reliabilitas (Cronbach's Alpha) untuk memastikan kelayakan metrik ukurnya.

## Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan perangkat lunak statistik komputer. Analisis univariat digunakan untuk memetakan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel (gaya kepemimpinan dan profil kinerja). Untuk analisis bivariat, hipotesis diuji menggunakan *Fisher's Exact Test*. Pemilihan uji statistik ini didasarkan pada distribusi data kategorikal silang di mana terdapat nilai frekuensi ekspektasi (harapan) kurang dari 5 pada beberapa sel observasi. Batas signifikansi statistik ditetapkan pada  $\alpha = 0,05$ .

## Hasil Penelitian

### Karakteristik Demografi Responden

Penelitian ini melibatkan 95 perawat pelaksana yang bertugas di tujuh instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Lombok Utara. Ringkasan distribusi karakteristik demografi responden disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Demografi Perawat (n = 95)

| Karakteristik              | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----------------------------|---------------|----------------|
| Kelompok Umur              |               |                |
| Dewasa Awal (26–35 tahun)  | 84            | 88.4           |
| Dewasa Akhir (36–45 tahun) | 11            | 11.6           |
| Jenis Kelamin              |               |                |
| Laki-laki                  | 30            | 31.6           |
| Perempuan                  | 65            | 68.4           |
| Tingkat Pendidikan         |               |                |
| D-III Keperawatan          | 48            | 50.5           |
| D-IV Keperawatan           | 3             | 3.2            |
| S1 Keperawatan             | 2             | 2.1            |
| Profesi Ners               | 42            | 44.2           |
| Lama Kerja (Tenur)         |               |                |
| < 3 tahun                  | 16            | 16.8           |
| 3–5 tahun                  | 31            | 32.6           |
| 6–10 tahun                 | 42            | 44.2           |
| > 10 tahun                 | 6             | 6.3            |

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas tenaga keperawatan di RSUD Kabupaten Lombok Utara didominasi oleh kelompok usia dewasa awal (88,4%) dan berjenis kelamin perempuan (68,4%). Dari aspek kualifikasi akademik dan pengalaman klinis, lebih dari separuh responden merupakan lulusan D-III Keperawatan (50,5%) dan Profesi Ners (44,2%), dengan sebagian besar memiliki masa kerja tingkat menengah, yakni antara 6 hingga 10 tahun (44,2%).

### Distribusi Gaya Kepemimpinan dan Kinerja Perawat

Analisis univariat dilakukan untuk memetakan persepsi perawat terhadap gaya kepemimpinan kepala ruangan serta evaluasi kinerja perawat berdasarkan lima indikator utama (kuantitas, kualitas, ketepatan waktu, disiplin, dan kerja sama tim).

Hasil observasi mengindikasikan bahwa gaya kepemimpinan partisipatif merupakan pendekatan yang paling dominan diterapkan oleh kepala ruangan (54,7%), diikuti oleh gaya demokratis (41,1%). Sebaliknya, pendekatan laissez-faire (3,2%) dan otoriter (1,1%) sangat jarang dirasakan oleh perawat pelaksana.

Terkait dengan kinerja, secara akumulatif sebagian besar perawat (87,4%) menunjukkan performa klinis pada kategori "Baik". Berdasarkan indikator pembentuknya, dimensi Kualitas Kerja dan Kuantitas Kerja mencatatkan capaian kinerja baik tertinggi, masing-masing sebesar 86,3% dan 84,2%. Meskipun demikian, pada dimensi Ketepatan Waktu dan Kerja Sama Tim, masih ditemukan proporsi kinerja pada kategori "Cukup" yang terbilang signifikan (di atas 43%). Temuan yang paling menonjol terdapat pada dimensi Disiplin Kerja, di mana seluruh responden (100%) dievaluasi berada pada kategori "Cukup".

#### **Analisis Bivariat: Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Kinerja Perawat**

Analisis tabulasi silang (cross-tabulation) dilakukan untuk melihat distribusi kinerja perawat pada masing-masing gaya kepemimpinan kepala ruangan. Data komparatif disajikan pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Tabulasi Silang Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat (n = 95)

| Gaya Kepemimpinan    | Kinerja Baik | Kinerja Cukup | Kinerja Kurang | Total |
|----------------------|--------------|---------------|----------------|-------|
| Otoriter             | 1 (100%)     | 0 (0.0%)      | 0 (0.0%)       | 1     |
| Demokratis           | 28 (71.8%)   | 11 (28.2%)    | 0 (0.0%)       | 39    |
| Partisipatif         | 51 (98.1%)   | 0 (0.0%)      | 1 (1.9%)       | 52    |
| <i>Laissez-faire</i> | 3 (100%)     | 0 (0.0%)      | 0 (0.0%)       | 3     |
| Total                | 83 (87.4%)   | 11 (11.6%)    | 1 (1.1%)       | 95    |

Berdasarkan Tabel 2, kinerja perawat dengan kategori "Baik" terdistribusi paling tinggi pada ruangan yang dipimpin dengan gaya partisipatif (98,1%) dan demokratis (71,8%). Menariknya, seluruh perawat (100%) yang kinerjanya dinilai "Cukup" terpusat pada ruangan dengan gaya kepemimpinan demokratis.

**Tabel 3** Hasil Uji Statistik Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat.

| Uji Statistik                | Nilai (Value) | df | Signifikansi (Asymp. Sig. 2-sided) | Signifikansi Eksak (Exact Sig. 2-sided) |
|------------------------------|---------------|----|------------------------------------|-----------------------------------------|
| Pearson Chi-Square           | 18,460        | 6  | 0,005                              | 0,046                                   |
| Likelihood Ratio             | 22,672        | 6  | 0,001                              | < 0,001                                 |
| Fisher's Exact Test          | 23,646        | -  | -                                  | < 0,001                                 |
| Linear-by-Linear Association | 7,765         | 1  | 0,005                              | 0,007                                   |
| <i>N of Valid Cases</i>      | 95            |    |                                    |                                         |

Untuk menguji signifikansi hubungan antara kedua variabel, pengujian statistik awal direncanakan menggunakan uji Chi-Square. Namun, hasil pemodelan menunjukkan bahwa 75% sel (9 sel) memiliki nilai frekuensi harapan (expected count) kurang dari 5, yang berarti syarat mutlak kelayakan uji Chi-Square tidak terpenuhi. Sebagai alternatif statistik non-parametrik yang paling tangguh untuk kondisi tersebut, uji Fisher's Exact Test diaplikasikan. Hasil uji Fisher's Exact menunjukkan probabilitas sebesar  $p < 0,001$ . Karena nilai probabilitas (p-value) jauh di bawah ambang batas signifikansi ( $\alpha = 0,05$ ), maka hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang sangat signifikan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan tingkat kinerja perawat di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Lombok Utara.



## Diskusi

### Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan di Instalasi Rawat Inap

Berdasarkan hasil analisis, profil kepemimpinan manajerial di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Lombok Utara didominasi oleh pendekatan yang kolaboratif. Sebagian besar perawat pelaksana mempersepsikan bahwa kepala ruangan mereka menerapkan gaya kepemimpinan partisipatif (54,7%) dan demokratis (41,1%). Temuan ini merupakan indikator positif bagi iklim organisasi keperawatan di rumah sakit tersebut, yang menunjukkan adanya pergeseran dari paradigma manajemen tradisional (komando satu arah) menuju manajemen keperawatan modern yang lebih inklusif.

Gaya kepemimpinan partisipatif dan demokratis ditandai dengan tingginya pelibatan staf dalam pengambilan keputusan, pembagian tugas melalui mekanisme diskusi, serta keterbukaan komunikasi dua arah. Dalam situasi klinis yang dinamis, pendekatan ini membuat perawat merasa dihargai secara profesional. Sebaliknya, gaya kepemimpinan otoriter dan laissez-faire (kebebasan mutlak) sangat jarang ditemukan (di bawah 4%). Minimnya gaya otoriter membuktikan bahwa instruksi yang bersifat satu arah (top-down) tanpa mempertimbangkan beban kerja fisik maupun emosional staf sudah mulai ditinggalkan, mengingat pendekatan diktatorial terbukti secara empiris memicu demotivasi dan burnout pada perawat pelaksana (Robbins & Judge, 2017).

Secara keseluruhan, temuan ini sejalan dengan riset Delima et al. (2020), yang menegaskan bahwa manajer keperawatan lini pertama (first-line managers) yang mengadopsi gaya partisipatif lebih mampu menjalin hubungan kemitraan yang solid dengan stafnya, sehingga memfasilitasi kelancaran koordinasi operasional asuhan keperawatan sehari-hari.

### Evaluasi Kinerja Perawat Pelaksana

Secara akumulatif, kinerja perawat pelaksana di instalasi rawat inap berada pada level yang sangat memuaskan, di mana 87,4% responden dikategorikan memiliki kinerja "Baik". Kinerja yang tinggi ini terefleksi secara nyata pada dimensi kualitas dan kuantitas kerja. Perawat dinilai telah mampu mengeksekusi asuhan keperawatan secara komprehensif sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku, termasuk di dalamnya kelengkapan dan keakuratan dokumentasi asuhan (pengkajian hingga evaluasi). Hal ini membuktikan bahwa perawat telah memahami esensi dokumentasi tidak hanya sebagai beban administratif, tetapi sebagai instrumen legal dan jaminan mutu asuhan (Nursalam, 2020).

Meskipun demikian, pembedahan lebih dalam terhadap indikator kinerja mengungkap adanya tantangan pada dimensi kedisiplinan dan kerja sama tim. Fakta bahwa dimensi Disiplin Kerja didominasi oleh kategori "Cukup", serta tingginya proporsi kinerja "Cukup" pada Ketepatan Waktu (45,3%), memerlukan atensi manajerial. Defisit pada area ini umumnya bermanifestasi dalam bentuk keterlambatan transisi operan jaga (handover), keterlambatan respons tindakan di jam-jam sibuk, atau kurangnya sinkronisasi antar-perawat saat beban kerja memuncak. Mathis dan Jackson (2021) mempostulatkan bahwa fluktuasi kedisiplinan dan koordinasi tim di area klinis seringkali dipicu oleh faktor kelelahan kerja (fatigue), rasio perawat-pasien yang tidak ideal, atau dinamika jadwal shift yang padat.

### Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Kinerja Perawat

Pengujian hipotesis menggunakan Fisher's Exact Test membuktikan adanya hubungan yang sangat signifikan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat ( $p < 0,001$ ). Penolakan hipotesis nol ( $H_0$ ) dalam studi ini menegaskan postulat dasar manajemen keperawatan: efektivitas kinerja staf merupakan cerminan langsung dari kualitas kepemimpinan atasannya.

Tabulasi silang menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di bawah naungan kepala ruangan bergaya partisipatif dan demokratis secara konsisten mendemonstrasikan kinerja yang

superior. Secara teoretis, hubungan kausal ini sangat rasional. Kepala ruangan yang partisipatif berperan sebagai fasilitator dan mentor, bukan sekadar "bos" yang mendelegasikan perintah. Ketika pemimpin melibatkan staf dalam penyelesaian masalah klinis—seperti penyesuaian jadwal atau penanganan keluhan pasien—hal tersebut akan memicu rasa kepemilikan (sense of belonging) dan motivasi internal pada diri perawat. Lingkungan kerja yang suportif secara psikologis ini memacu perawat untuk bekerja melampaui standar minimal, mematuhi SOP dengan kesadaran penuh, dan berupaya memberikan asuhan terbaik bagi pasien (Robbins & Judge, 2017). Temuan ini secara kokoh mengafirmasi studi Delima et al. (2020), yang menyimpulkan bahwa kepemimpinan partisipatif bertindak sebagai katalisator utama dalam mengoptimalkan potensi dan produktivitas klinis perawat.

## Implikasi dan Limitasi Penelitian

Secara manajerial, penelitian ini memberikan implikasi strategis bagi pihak manajemen RSUD Kabupaten Lombok Utara. Fakta bahwa gaya kepemimpinan partisipatif mampu mendongkrak kinerja perawat secara signifikan mengisyaratkan perlunya institusionalisasi budaya kepemimpinan tersebut. Manajemen rumah sakit disarankan untuk merancang program Continuous Professional Development (CPD) yang berfokus pada leadership capacity building, komunikasi efektif, dan manajemen resolusi konflik khusus bagi para kepala ruangan. Selain itu, temuan terkait kelemahan pada aspek disiplin dan ketepatan waktu dapat dijadikan landasan bagi bidang keperawatan untuk mengevaluasi kembali sistem beban kerja (workload) dan rasio kecukupan tenaga perawat di ruangan.

Terdapat beberapa keterbatasan metodologis dalam penelitian ini. Pertama, penggunaan desain cross-sectional membatasi kemampuan peneliti untuk menarik kesimpulan kausalitas sebab-akibat secara mutlak dari waktu ke waktu. Kedua, pengumpulan data sangat bergantung pada kuesioner pelaporan mandiri (self-administered questionnaire). Pendekatan ini rentan terhadap social desirability bias, di mana perawat mungkin cenderung memberikan penilaian yang lebih positif atau normatif, baik saat menilai kinerja mereka sendiri maupun saat mengevaluasi gaya kepemimpinan atasan langsung mereka.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Lombok Utara ( $p < 0,001$ ). Pendekatan kepemimpinan yang paling mendominasi adalah gaya partisipatif dan demokratis, yang secara empiris terbukti berkorelasi kuat dengan tingginya persentase perawat yang memiliki kinerja pada kategori "Baik". Meskipun mutu asuhan dan kuantitas kerja telah mencapai standar yang memuaskan, aspek kedisiplinan dan ketepatan waktu perawat masih memerlukan evaluasi perbaikan. Oleh karena itu, penguatan kompetensi kepemimpinan partisipatif bagi kepala ruangan merupakan investasi strategis yang esensial guna menciptakan iklim kerja klinis yang produktif, yang pada gilirannya akan menjamin keberlanjutan kualitas pelayanan asuhan keperawatan kepada masyarakat.

## Acknowledgments

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur dan Jajaran Manajemen RSUD Kabupaten Lombok Utara atas izin, dukungan administratif, serta fasilitas yang diberikan selama pelaksanaan penelitian di lingkungan rumah sakit. Apresiasi tertinggi juga kami sampaikan kepada seluruh perawat pelaksana di instalasi rawat inap yang telah

meluangkan waktu berharga mereka untuk berpartisipasi secara sukarela sebagai responden dalam penelitian ini.

### Kontribusi Penulis

LUA: Konseptualisasi, Metodologi, Investigasi (Pengumpulan Data), Penulisan – Draf Asli. HS: Analisis Formal, Validasi, Supervisi, Penulisan – Tinjauan & Penyuntingan. EM: Kurasi Data, Visualisasi, Penulisan – Tinjauan & Penyuntingan. Seluruh penulis telah membaca, memberikan masukan kritis, dan menyetujui versi akhir naskah ini untuk dipublikasikan.

### Konflik kepentingan

Para penulis secara tegas menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan (conflict of interest) yang bersifat finansial, personal, maupun profesional terkait dengan pelaksanaan penelitian, kepenulisan, dan/atau publikasi artikel ini.

### Daftar Pustaka

- Al-Hijrah, M., Fitria, A., & Nuraini, S. (2023). Manajemen pelayanan kesehatan. Salemba Medika.
- Anggreni, D. (2022). Metodologi penelitian kesehatan. Andi.
- Busro, M. (2018). Teori-teori manajemen sumber daya manusia. Kencana Prenada Media Grup.
- Cummings, G. G., Tate, K., Lee, S., Wong, C. A., Paananen, T., Micaroni, S. P. M., & Chatterjee, G. E. (2018). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 85, 19–60.
- Danim, S. (2017). Kepemimpinan pendidikan. Alfabeta.
- Delima, N., Nofriadi, & Idral. (2020). Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 123–130.
- Gillies, D. A. (1994). *Nursing management: A systems approach*. W. B. Saunders Company.
- Hayulita, S., & Hidayati, Y. (2022). Penilaian kinerja perawat berdasarkan standar profesi. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 10(2), 115–124.
- Khajeh, E. H. (2018). Impact of leadership styles on organizational performance. *Journal of Human Resource Management Research*, 2018, 1–10.
- Lestari, A. (2018). Pengaruh gaya kepemimpinan otoriter terhadap motivasi dan kinerja perawat. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 6(3), 211–220.
- Lestari, A., Sari, W., & Pratama, H. (2021). Hubungan gaya kepemimpinan transformasional dengan kinerja perawat. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 9(1), 33–41.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2017). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application* (9th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Marsam. (2020). Kepemimpinan dalam organisasi: Teori dan praktik. Kencana Prenada Media Grup.
- Mathis, R. L., & Jackson, J. H. (2021). *Human resource management* (15th ed.). Cengage Learning.
- Northouse, P. G. (2018). *Leadership: Theory and practice* (8th ed.). Sage Publications.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi penelitian kesehatan. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional. Salemba Medika.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational behavior* (17th ed.). Pearson.

- Sari, D., & Astuti, R. (2019). Hubungan gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 45–52.
- Stogdill, R. M., & Swansburg, R. C. (1995). *Introduction to nursing leadership*. Jones & Bartlett.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Statistik untuk penelitian*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian pendidikan*. Alfabeta.
- Terry, G. R. (1986). *Principles of management*. Richard D.
- Wahyuni, S. (2020). Hubungan gaya kepemimpinan demokratis dengan kinerja perawat di RSUD Dr. Soetomo. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 115–123.
- Wibowo. (2019). *Perilaku dalam organisasi*. Rajawali Pers.
- Khajeh, E. H. (2018). *Impact of Leadership Styles on Organizational Performance*. *Journal of Human Resource Management Research*, 2018, 1–10.