



The Influence of Military Leadership on the Implementation of Hospital Accreditation at Level III 04.06.04 Slamet Riyadi Military Hospital, Surakarta

Paryoto^{1*}, Arwita Mulyawati²

^{1,2} Lembaga Akreditasi Fasilitas Kesehatan Indonesia

Corresponding Author: Paryoto (paryotosadewa@gmail.com)

ARTICLE INFO

Key words: military leadership, employee performance, hospital accreditation, service quality

Received : 21, May

Revised : 25, May

Accepted: 25, May

©2025 Paryoto, Mulyawati: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

Background: Military hospitals possess distinct organizational structures and leadership models compared to civilian institutions. The military leadership style, characterized by discipline and command hierarchy, may influence the effectiveness of hospital accreditation implementation.

Objective: This study aims to examine the impact of military leadership on hospital accreditation performance, with employee performance acting as a mediating variable.

Methods: A mixed-methods approach was employed, integrating quantitative regression analysis and qualitative in-depth interviews. The study was conducted at Tk. III 04.06.04 Slamet Riyadi Military Hospital, involving leadership style as the independent variable, accreditation quality as the dependent variable, and employee performance as a mediating factor.

Results: Regression analysis indicated a significant impact of military leadership on employee performance ($R = 0.545$; $p = 0.002$), and a strong effect of employee performance on accreditation quality ($R = 0.621$; $p = 0.000$). The combined influence of leadership and performance on accreditation was 18.1% ($R^2 = 0.181$).

Conclusion: Military leadership positively influences hospital accreditation implementation through enhanced employee performance. However, integrating transformational leadership values is essential to sustain long-term improvements in service quality.



Pengaruh Kepemimpinan Militer dalam Pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit Tk. III 04.06.04 Slamet Riyadi Surakarta

Paryoto^{1*}, Arwita Mulyawati²

^{1,2} Lembaga Akreditasi Fasilitas Kesehatan Indonesia

Corresponding Author: Paryoto (paryotosadewa@gmail.com)

ARTIKEL INFO

Kata Kunci: kepemimpinan militer, kinerja pegawai, akreditasi rumah sakit, mutu layanan

Received : 21, Mei

Revised : 25, Mei

Accepted: 25, Mei

©2025 Paryoto, Mulyawati: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

Latar Belakang: Rumah sakit militer memiliki struktur organisasi yang khas dan berbeda dibandingkan rumah sakit sipil, terutama dalam hal gaya kepemimpinan yang cenderung militeristik. Gaya kepemimpinan ini dapat berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan akreditasi rumah sakit yang berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh gaya kepemimpinan militer terhadap pelaksanaan akreditasi rumah sakit melalui peran mediasi kinerja pegawai.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan campuran (mixed methods), dengan metode kuantitatif melalui analisis regresi dan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam. Populasi penelitian adalah pegawai RS Tk. III 04.06.04 Slamet Riyadi Surakarta dengan variabel bebas gaya kepemimpinan, variabel terikat mutu akreditasi, dan variabel mediasi kinerja pegawai.

Hasil: Hasil uji regresi menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan militer berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai ($R = 0,545$; $p = 0,002$) dan kinerja pegawai berpengaruh kuat terhadap mutu akreditasi ($R = 0,621$; $p = 0,000$). Pengaruh simultan gaya kepemimpinan dan kinerja terhadap mutu akreditasi tercatat sebesar 18,1% ($R^2 = 0,181$).

Kesimpulan: Gaya kepemimpinan militer memberikan pengaruh nyata terhadap pelaksanaan akreditasi rumah sakit melalui peningkatan kinerja pegawai. Meskipun demikian, integrasi nilai-nilai transformasional sangat disarankan agar terjadi peningkatan mutu layanan secara berkelanjutan.

PENDAHULUAN

Perbedaan kepribadian individu—meliputi sifat dasar, sikap, nilai-nilai, keinginan, dan minat—memegang peranan krusial dalam menentukan bagaimana seseorang menjalankan perannya dalam organisasi. Kepribadian tidak hanya memengaruhi cara seseorang bekerja, tetapi juga membentuk pola dan pendekatan kepemimpinannya. Seorang pemimpin, dalam realitasnya, tidak terpaku pada satu gaya kepemimpinan statis; melainkan, ia menerapkan kombinasi dari berbagai gaya secara fleksibel dan strategis, bergantung pada tuntutan situasi, dinamika organisasi, dan kapasitas sumber daya manusia yang tersedia.

Temuan dari observasi dan wawancara menunjukkan bahwa rumah sakit dengan akreditasi tinggi cenderung dipimpin oleh figur direktur yang tidak hanya memiliki kecakapan manajerial, tetapi juga kedewasaan emosional yang tinggi. Pemimpin seperti ini memiliki sensitivitas situasional dan mampu menyesuaikan pendekatan kepemimpinan berdasarkan permasalahan yang dihadapi serta karakteristik tim yang dipimpinnya. Penempatan tugas dilakukan dengan mempertimbangkan kapasitas individual pegawai, sehingga mendorong peningkatan kinerja dan etos kerja secara kolektif.

Gaya kepemimpinan militeristik, yang identik dengan penekanan pada disiplin ketat, struktur formal yang kaku, dan sistem komando vertikal, memberikan keunggulan dalam menciptakan ketertiban dan efisiensi, khususnya dalam organisasi dengan struktur hirarkis kuat seperti rumah sakit militer. Pemimpin dengan latar belakang militer umumnya menekankan loyalitas struktural, menggunakan pangkat atau jabatan sebagai alat pengaruh, dan menjalankan otoritas dengan ketegasan. Namun demikian, variasi tetap ada: sebagian mengadopsi gaya otoriter yang dogmatis, sementara lainnya lebih persuasif dan memperhitungkan faktor kemanusiaan dalam pengambilan keputusan.

Dampak dari gaya kepemimpinan militeristik terhadap akreditasi rumah sakit tidak bersifat linier. Dalam sistem yang menuntut ketepatan prosedur dan pengambilan keputusan cepat—seperti penanganan kegawatdaruratan—gaya ini terbukti efektif. Namun jika diterapkan secara rigid di unit yang menuntut kolaborasi, inovasi, dan empati tinggi seperti layanan keperawatan atau perawatan paliatif, pendekatan ini berisiko menghambat partisipasi aktif dan menurunkan kepuasan kerja pegawai.

Menariknya, hasil observasi menunjukkan belum tercapainya konsistensi antara kepatuhan petugas kesehatan dan keberhasilan akreditasi. Hal ini menandakan bahwa keberhasilan akreditasi tidak sekadar ditentukan oleh kedisiplinan struktural, tetapi juga oleh gaya kepemimpinan yang mampu merangkul dimensi emosional dan psikososial staf medis. Kepemimpinan yang bijak dan fleksibel terbukti lebih mampu menavigasi kompleksitas dalam proses akreditasi.

Penelitian ini bertujuan memperdalam pemahaman terhadap pengaruh gaya kepemimpinan, khususnya militeristik, dalam proses akreditasi rumah sakit. Fokusnya tidak semata pada penilaian administratif, tetapi pada bagaimana akreditasi dapat dijadikan sarana strategis untuk memperkuat keselamatan pasien secara menyeluruh. Rumah Sakit Tk. III 04.06.04 Slamet Riyadi Surakarta menjadi studi kasus penting dalam melihat apakah pendekatan komando dapat diselaraskan dengan kebutuhan sistem mutu dan keselamatan pasien.

Ke depan, peningkatan efektivitas kepemimpinan militer dalam akreditasi menuntut lebih dari sekadar kepatuhan prosedural. Dibutuhkan pemimpin yang mampu menggabungkan ketegasan komando dengan keluwesan psikologis, serta pengambilan keputusan berbasis data dan empati. Solusi yang lebih efisien hanya bisa dicapai jika kepemimpinan militer juga dibekali dengan pemahaman manajemen mutu layanan kesehatan yang lebih komprehensif.

TINJAUAN PUSTAKA

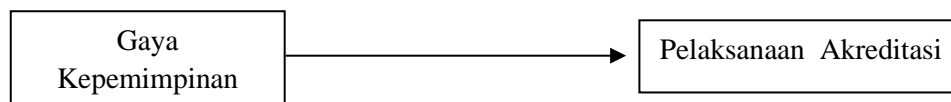
Selain itu, kepemimpinan dapat didefinisikan sebagai tindakan yang dilakukan oleh individu untuk mengatur dan mengarahkan individu atau kelompok lain yang tergabung dalam wadah tertentu untuk mencapai tujuan organisasi (Muhaimin et al., 2011: 29).

Lebih khusus lagi, kepemimpinan pendidikan adalah proses untuk mempengaruhi, mengatur, dan mendorong orang lain untuk melakukan hal-hal yang lebih baik untuk memastikan keberhasilan pendidikan (Engkoswara dan Komariah, 2010: 178). Ada garis besar umum tentang kepemimpinan, menurut berbagai tinjauan. yakni suatu proses yang dilakukan oleh seseorang (pemimpin) untuk mempengaruhi, mengkoordinasi dan mengarahkan pihak lain dalam sebuah organisasi untuk mencapai tujuan bersama yang ditetapkan. Kepemimpinan militer adalah kemampuan memimpin dan mempengaruhi orang lain dalam lingkungan militer untuk mencapai tujuan bersama dalam situasi yang seringkali sulit dan berisiko. Pemimpin militer tidak hanya bertanggung jawab atas pelaksanaan tugas-tugas operasional, tetapi juga menjaga moral, kesejahteraan, dan disiplin pasukan mereka.

Kerangka Konsep

Variabel Bebas

Variabel Terikat



Hipotesis

Hipotesis adalah dugaan sementara atau jawaban sementara dan masih harus dibuktikan kebenarannya (Sugiyono, 2015). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ho: Tidak ada pengaruh Pengaruh Kepemimpinan militer dalam pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit.Tk. III 04.06.04 Slamet Riyadi Surakarta

Ha: Ada Pengaruh Kepemimpinan militer dalam pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit.Tk. III 04.06.04 Slamet Riyadi Surakarta

METODOLOGI

Jenis kepemimpinan yang dikaji diidentifikasi melalui pendekatan kualitatif deskriptif dan pendekatan kuantitatif asosiatif untuk mengukur seberapa besar pengaruh gaya kepemimpinan tersebut terhadap tingkat akreditasi institusi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah gaya kepemimpinan, dan variabel terikat adalah pelaksanaan akreditasi. Kepemimpinan militer termasuk dalam gaya ini. Akreditasi rumah sakit dinilai berdasarkan nilai akreditasi yang diberikan oleh Badan Akreditasi Nasional RS, yang dihitung berdasarkan kualitas internal lembaga. Berdasarkan teori yang relevan dan didukung oleh penelitian empiris yang ada, peneliti menduga bahwa gaya kepemimpinan pemimpin institusi adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pencapaian akreditasi institusi.

Didasarkan pada asumsi ini, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan gaya kepemimpinan yang ada di institusi tersebut dan kemudian menentukan seberapa kuat korelasi antara gaya kepemimpinan tersebut dan tingkat akreditasi yang diterima institusi tersebut. Untuk menggunakan data sebagai dasar analisis dan kesimpulan, teknik dan alat pengumpulan data yang tepat diperlukan. Dalam penelitian ini, beberapa teknik dan alat pengumpulan data digunakan: komunikasi langsung melalui pedoman wawancara; komunikasi tidak langsung melalui angket; dan studi dokumentasi melalui penggunaan literatur yang relevan dengan subjek penelitian.

Untuk analisis data kuantitatif, model regresi linier sederhana digunakan. Untuk mengetahui tingkat signifikansi pengaruh tersebut, nilai t hitung dan t tabel akan dibandingkan.

HASIL PENELITIAN

Uji koefisien korelasi X dengan Z menemukan bahwa nilai R adalah 0,545, yang menunjukkan bahwa tingkat pengaruh antara gaya kepemimpinan terhadap kinerja pegawai adalah rendah. Sementara itu, nilai persegi R (R^2) menunjukkan koefisien determinasi 29,7, yang menunjukkan bahwa kontribusi variabel gaya kepemimpinan terhadap kinerja pegawai adalah 29,7%.

Tabel 1 Hasil Uji Signifikansi dan Thitung X terhadap Z

Model		Unstandardized Coefficients				t	Sig.	
		B				Std. Error		
1	(Constant)		19.302			4.576	4.218	.000
	Gaya Kepemimpinan		.233			.068	3.443	.002

Dependent Variabel: Kinerja Pegawai

Menurut tabel, nilai signifikansi adalah 0.002, dan nilai thitung lebih besar daripada ttabel (3.443 lebih besar daripada 2,010). Oleh karena itu, H_0 ditolak dan H_a diterima. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara gaya kepemimpinan dan kinerja karyawan.

Hasil uji Regresi Variabel Kinerja Pegawai Terhadap Capaian Akreditasi (Mutu Intenal) adalah sebagai berikut: Uji koefisien korelasi Z dengan Y menghasilkan nilai R sebesar 0.621, yang menunjukkan bahwa tingkat pengaruh variabel kinerja pegawai terhadap kualitas lembaga cukup tinggi. Sementara itu, uji koefisien persegi (R^2) menghasilkan koefisien determinasi sebesar 0,386, yang menunjukkan bahwa kontribusi variabel kinerja pegawai terhadap kualitas lembaga hanya

Tabel 2 Hasil Uji Signifikansi dan T_{hitung} Z terhadap Y

Model		Unstandardized Coefficients		t	Sig.	
		B		Std. Error		
1	(Constant)	17.457		3.105	5.622	.000
	Kinerja Pegawai	.734		.078	9.419	.000

a. Dependent Variabel: Mutu Lembaga

Berdasarkan tabel di atas nilai signifikansi adalah 0.000, dengan nilai thitung $>$ ttabel ($9.419 > 2,010$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat pengaruh antara kinerja pegawai terhadap mutu Lembaga.

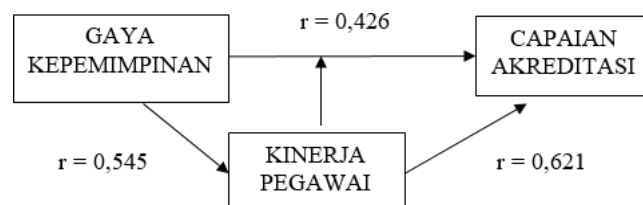
Sedangkan uji koefisien korelasi XZ dengan Y diperoleh nilai R adalah 0.426 yang berarti tingkat pengaruh antara gaya kepemimpinan dan kinerja pegawai sebagai variabel intervening terhadap mutu internal lembaga berada pada kategori sedang. Adapun nilai R Square (R^2) menunjukkan koefisien determinasi 0,181 yang menyatakan bahwa sumbangan pengaruh variabel gaya kepemimpinan dan kinerja pegawai sebagai variabel intervening terhadap mutu internal lembaga hanya sebesar 18,1%. Hasil pengujian Regresi Variabel Gaya Kepemimpinan dan Kinerja Pegawai Terhadap Mutu Internal sebai berikut

Tabel 3 Hasil Uji Signifikansi dan T_{hitung} XZ terhadap Y

Model	Unstandardized Coefficients		t	Sig.
	B	Std. Error		
1 (Constant)	61.868	8.196	7.549	.000
Gaya Kepemimpinan	.302	.121	2.491	.019
Kinerja Pegawai	.228	.069	3.323	.028

a. Dependent Variabel: Mutu Lembaga

Berdasarkan tabel di atas nilai signifikansi adalah 0.000, dengan nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($9.419 > 2,010$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat pengaruh antara kinerja pegawai terhadap mutu lembaga. Sedangkan uji koefisien korelasi XZ dengan Y diperoleh nilai R adalah 0.426 yang berarti tingkat pengaruh antara gaya kepemimpinan dan kinerja pegawai sebagai variabel intervening terhadap mutu internal lembaga berada pada kategori sedang. Adapun nilai R Square (R^2) menunjukkan koefisien determinasi 0,181 yang menyatakan bahwa sumbangan pengaruh variabel gaya kepemimpinan dan kinerja pegawai sebagai variabel intervening terhadap mutu internal lembaga hanya sebesar 18,1%. Hasil pengujian Regresi Variabel Gaya Kepemimpinan dan Kinerja Pegawai Terhadap Mutu Internal sebagai berikut:



Gambar 1. Hasil Uji Regresi

PEMBAHASAN

Pengaruh Gaya Kepemimpinan Militer terhadap Kinerja Pegawai

Kepemimpinan militer memiliki ciri khas yang membedakannya dari model kepemimpinan lainnya, yakni menekankan kedisiplinan tinggi, struktur formal yang kaku, serta kepatuhan mutlak terhadap rantai komando. Dalam konteks organisasi pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit militer, gaya kepemimpinan ini memainkan peran penting dalam menentukan pola kerja dan kinerja pegawai. Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Tk. III 04.06.04 Slamet Riyadi Surakarta menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan militer memiliki korelasi positif terhadap kinerja pegawai, dengan nilai R sebesar 0,545. Meskipun angka ini berada pada kategori sedang, nilai signifikansi sebesar 0,002 dan t_{hitung} sebesar 3,443 yang lebih besar dari t_{tabel} (2,010), mengindikasikan bahwa pengaruh tersebut secara statistik signifikan.

Temuan ini selaras dengan studi oleh Hanifah dan Herachwati (2022) yang menegaskan bahwa gaya kepemimpinan memiliki pengaruh positif terhadap kinerja pegawai, bahkan dalam lingkungan semi-militer seperti Pengadilan Militer Surabaya. Kepemimpinan yang konsisten dalam memberikan instruksi, melakukan evaluasi disiplin, serta menekankan pencapaian target sangat memengaruhi motivasi kerja dan produktivitas pegawai.

Dari perspektif teoritis, kepemimpinan militer cenderung identik dengan gaya kepemimpinan transaksional. Dalam pendekatan ini, pemimpin menetapkan tugas secara jelas dan memberikan imbalan atau hukuman berdasarkan hasil kinerja. Hal ini tercermin dalam hasil penelitian Al-Rjoub et al. (2024), yang menunjukkan bahwa transactional leadership berkorelasi dengan kepatuhan tinggi terhadap standar pelayanan seperti penilaian risiko jatuh dan hak-hak medikasi pasien di unit perawatan intensif. Namun demikian, kepemimpinan transaksional memiliki kelemahan dalam mendorong pengembangan potensi individu, kreativitas, dan adaptabilitas.

Sebaliknya, gaya kepemimpinan transformasional – yang mengedepankan visi, motivasi, stimulasi intelektual, dan perhatian individual – terbukti lebih unggul dalam menciptakan lingkungan kerja yang kolaboratif, memberdayakan staf, dan meningkatkan kinerja dalam konteks pelayanan umum, sebagaimana dijelaskan oleh Wijayanti & Aini (2022). Transformational leadership cenderung lebih cocok diterapkan di unit perawatan umum, di mana kepatuhan terhadap aturan tidak menjadi satu-satunya fokus, melainkan inovasi dan pelayanan berorientasi pasien lebih diutamakan.

Dalam organisasi militer, gaya kepemimpinan transaksional sering kali menjadi norma, namun penerapan prinsip-prinsip transformasional juga mulai diintegrasikan untuk menyesuaikan dengan dinamika pelayanan kesehatan modern. Ini ditunjukkan oleh Lisnawati et al. (2024), yang mengungkapkan pentingnya peran kepemimpinan keperawatan dalam proses akreditasi rumah sakit. Mereka mencatat bahwa keberhasilan akreditasi sangat tergantung pada kemampuan pemimpin dalam membangun komitmen staf, meningkatkan komunikasi, dan menciptakan budaya mutu.

Karakteristik gaya kepemimpinan militer – seperti keberanian dalam pengambilan keputusan, disiplin tinggi, dan kepemimpinan berbasis teladan – dapat dikaitkan dengan efektivitas dalam konteks kritis seperti unit gawat darurat atau perawatan intensif. Sebagai contoh, Neeraj Mahajan (2024) menekankan bahwa pemimpin militer yang efektif menunjukkan keberanian, kompetensi, dan kemampuan adaptasi yang tinggi. Studi ini menggarisbawahi bahwa keberhasilan operasi militer tidak hanya tergantung pada perintah, tetapi juga pada kemampuan pemimpin dalam membangun kepercayaan dan motivasi tim.

Dengan demikian, gaya kepemimpinan militer memberikan kerangka struktural dan kedisiplinan yang mendukung pencapaian target organisasi rumah sakit, termasuk kinerja pegawai. Namun, untuk menciptakan hasil yang

lebih berkelanjutan dan inovatif, integrasi nilai-nilai transformasional menjadi sangat penting. Pendekatan hybrid antara gaya transaksional dan transformasional dapat menjadi strategi optimal dalam meningkatkan kinerja pegawai rumah sakit, seperti juga disarankan oleh Ramdas et al. (2024) dalam kajian mereka mengenai pengaruh gaya kepemimpinan terhadap kinerja sistem Kesehatan

Hubungan Kinerja Pegawai dengan Mutu Lembaga (Akreditasi)

Kinerja pegawai dalam konteks pelayanan kesehatan menjadi indikator krusial yang berdampak langsung pada mutu lembaga, termasuk pencapaian akreditasi rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya, uji regresi menunjukkan nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,621 yang berarti terdapat hubungan yang cukup kuat antara kinerja pegawai dan mutu lembaga, dengan kontribusi sebesar 38,6% ($R^2 = 0,386$). Temuan ini mengindikasikan bahwa peningkatan kinerja pegawai secara signifikan dapat meningkatkan kualitas rumah sakit, termasuk dalam hal akreditasi.

Temuan ini diperkuat oleh studi Nurfadila et al. (2022) di RSUD Kabupaten Natuna yang menunjukkan bahwa kinerja pegawai memberikan kontribusi sebesar 78,8% terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa peran kinerja pegawai tidak hanya penting, tetapi sangat dominan dalam menciptakan pelayanan kesehatan yang bermutu. Oleh karena itu, upaya manajemen untuk mengembangkan dan mempertahankan kinerja pegawai menjadi kunci strategis dalam meningkatkan mutu lembaga secara menyeluruh.

Salah satu mekanisme penting dalam menjembatani kinerja pegawai dan mutu layanan adalah praktik manajemen sumber daya manusia (HRM) yang efektif, seperti dikemukakan oleh El-Gazar dan Zoromba (2021). Dalam studi mereka, ditemukan bahwa persepsi tenaga keperawatan terhadap praktik HRM sangat berkorelasi dengan performa kinerja dan pencapaian excellence di rumah sakit. Kinerja pegawai berfungsi sebagai mediator yang menjembatani pengaruh HRM terhadap keunggulan organisasi.

Lebih jauh, menurut Oracle Healthcare Content (2023), HR di sektor layanan kesehatan memiliki tantangan tersendiri dalam menjaga kinerja pegawai. Tantangan seperti kelelahan kerja (burnout), keterbatasan sumber daya, hingga tekanan regulasi menjadikan HR tidak hanya bertugas dalam perekrutan, melainkan juga dalam menciptakan lingkungan kerja yang sehat, produktif, dan suportif. Salah satu solusi strategis yang mereka usulkan adalah pendekatan pelatihan berkelanjutan, penghargaan kinerja, dan pembangunan budaya kerja yang positif.

Di Indonesia, Rafif (2022) menunjukkan bahwa efektivitas kinerja pegawai di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan sangat dipengaruhi oleh sikap manajerial dan dukungan lingkungan kerja. Temuan ini paralel dengan penelitian oleh Rakhmatto dan Hidayah (2022) yang menemukan bahwa kinerja

pegawai secara parsial memediasi pengaruh human capital terhadap kualitas layanan rumah sakit. Artinya, kualitas sumber daya manusia yang tinggi tidak otomatis meningkatkan mutu layanan jika tidak dibarengi oleh kinerja aktual di lapangan.

Kinerja pegawai sebagai variabel intervening juga menjadi perhatian dalam studi Saleh et al. (2024) di Palembang. Dalam penelitian tersebut, motivasi kerja menjadi jembatan penting yang menghubungkan disiplin dan lingkungan kerja dengan kinerja pegawai. Disiplin kerja dan lingkungan yang kondusif terbukti meningkatkan motivasi dan pada gilirannya mendorong peningkatan kinerja yang lebih optimal. Hal ini semakin mempertegas bahwa variabel intervening seperti motivasi dan kinerja bukan hanya perantara, tetapi elemen fundamental yang menentukan keberhasilan layanan dan pencapaian mutu.

Dari beberapa literatur tersebut, dapat disimpulkan bahwa hubungan antara kinerja pegawai dan mutu lembaga bersifat kausal dan signifikan. Kinerja tidak sekadar mencerminkan produktivitas individu, tetapi mencerminkan performa kolektif yang berujung pada kepuasan pasien, efisiensi layanan, serta pencapaian akreditasi. Oleh karena itu, strategi pengembangan kinerja tidak bisa bersifat parsial, melainkan harus bersifat integratif yang mencakup pelatihan, motivasi, evaluasi berkala, serta lingkungan kerja yang suportif.

Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah menerapkan pendekatan kepemimpinan transformatif yang lebih adaptif dan empatik, dibandingkan dengan gaya militeristik yang cenderung kaku. Sebab, seperti diuraikan oleh Subrata dan Rizky (2024), gaya kepemimpinan yang mendorong retensi pegawai mampu memberikan dampak jangka panjang pada kinerja dan pada akhirnya mutu organisasi. Gaya kepemimpinan semacam ini dapat memfasilitasi terciptanya kolaborasi lintas fungsi, komunikasi dua arah, dan pemberdayaan pegawai secara optimal.

Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa kinerja pegawai merupakan jembatan vital antara gaya kepemimpinan dan pencapaian mutu rumah sakit. Dengan kontribusi sebesar 38,6%, kinerja pegawai berperan sebagai pengungkit utama dalam proses akreditasi dan peningkatan kualitas lembaga. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian nasional dan internasional, yang secara konsisten menunjukkan bahwa keberhasilan rumah sakit dalam mencapai mutu pelayanan sangat bergantung pada kualitas dan performa sumber daya manusianya.

Gaya Kepemimpinan dan Kinerja Pegawai sebagai Prediktor Mutu Akreditasi

Akreditasi rumah sakit merupakan salah satu instrumen strategis dalam menjamin mutu dan keselamatan pelayanan kesehatan. Meskipun akreditasi telah diadopsi secara luas di berbagai negara sebagai sistem penilaian eksternal mutu, efektivitas implementasinya sangat dipengaruhi oleh dinamika internal organisasi, khususnya gaya kepemimpinan dan kinerja pegawai. Studi terbaru menunjukkan bahwa kedua faktor ini bukan hanya berperan secara terpisah,

tetapi secara simultan menjadi prediktor signifikan terhadap pencapaian mutu internal rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan dan kinerja pegawai secara simultan memiliki pengaruh terhadap mutu akreditasi dengan koefisien korelasi sebesar $R = 0,426$, yang menandakan hubungan yang cukup kuat. Lebih jauh, nilai koefisien determinasi $R^2 = 18,1\%$ mengindikasikan bahwa hampir seperlima dari variabilitas mutu internal lembaga dapat dijelaskan oleh kedua variabel tersebut secara bersama-sama. Temuan ini menguatkan hipotesis bahwa pendekatan terintegrasi antara kepemimpinan dan pengelolaan kinerja sumber daya manusia sangat diperlukan untuk memaksimalkan hasil akreditasi.

Dalam kerangka Normalisation Process Theory (NPT) yang digunakan oleh Alhawajreh et al. (2023), peran pemimpin dan pegawai dianalisis dalam empat domain utama: coherence, cognitive participation, collective action, dan reflexive monitoring. Pada dimensi coherence, gaya kepemimpinan transformasional terbukti menjadi faktor kunci yang membangun pemahaman kolektif di antara pegawai terhadap tujuan dan pentingnya akreditasi. Pemimpin yang mampu menyampaikan visi organisasi secara jelas dan menggugah akan mendorong terciptanya pemaknaan bersama bahwa akreditasi adalah proses peningkatan kualitas yang berkelanjutan, bukan sekadar tuntutan administratif (Hussein et al., 2021; Melo, 2016).

Selanjutnya, dalam ranah cognitive participation, pemimpin yang memberdayakan staf—melalui pelatihan, komunikasi terbuka, dan pemberian ruang partisipasi—akan meningkatkan motivasi dan keterlibatan pegawai. Desveaux et al. (2017) mencatat bahwa kehadiran figur pemimpin yang karismatik dan suportif berdampak langsung terhadap kesiapan organisasi menjalani proses akreditasi. Hal ini juga didukung oleh Ehlers et al. (2017) yang menunjukkan bahwa persepsi positif terhadap akreditasi lebih tinggi di kalangan organisasi dengan gaya kepemimpinan yang kolaboratif dan inklusif.

Kinerja pegawai, sebagai bagian dari collective action, merupakan determinan penting dalam proses pengintegrasian standar akreditasi ke dalam praktik sehari-hari. Pegawai yang memiliki motivasi tinggi, keterampilan yang memadai, serta dukungan dari atasan langsung cenderung lebih responsif terhadap perubahan sistem dan lebih cepat dalam mengadopsi prosedur baru. Dalam konteks ini, pemimpin berperan sebagai fasilitator dan katalisator yang memastikan tersedianya sumber daya dan lingkungan kerja yang mendukung (Greenfield & Braithwaite, 2008; Yildiz & Kaya, 2014).

Namun demikian, berbagai studi juga menunjukkan bahwa hambatan pada tingkat kinerja individu dan kelompok—seperti beban kerja yang tinggi, ketidakjelasan peran, dan minimnya insentif—dapat menghambat efektivitas akreditasi (Reisi et al., 2019; Almasabi & Thomas, 2017). Di sinilah gaya kepemimpinan berperan dalam menyelaraskan ekspektasi, memberikan penguatan positif, dan mengelola stres organisasi.

Pada domain reflexive monitoring, pemimpin yang mendorong evaluasi berkelanjutan, penggunaan indikator mutu (Key Performance Indicators/KPIs), serta pemberian umpan balik yang konstruktif akan memperkuat persepsi bahwa akreditasi adalah mekanisme pembelajaran organisasi. Ketika pegawai dilibatkan dalam proses refleksi dan penyesuaian terhadap standar akreditasi, mereka cenderung merasa memiliki terhadap proses tersebut, yang pada akhirnya meningkatkan kepatuhan dan integritas implementasi (Pomey et al., 2010; Halasa et al., 2015).

Secara empiris, efektivitas kombinasi gaya kepemimpinan yang adaptif dan kinerja pegawai yang solid tercermin dari nilai $R^2 = 18,1\%$, yang berarti bahwa 81,9% faktor lainnya berasal dari unsur-unsur eksternal maupun struktural yang juga perlu diperhatikan. Namun demikian, angka ini cukup signifikan untuk menegaskan bahwa keberhasilan akreditasi tidak hanya bergantung pada sistem dan kebijakan, tetapi juga pada modal sosial dan kepemimpinan internal organisasi.

Dalam tinjauan sistematis yang dilakukan oleh Hussein et al. (2021), ditemukan bahwa akreditasi memiliki dampak positif yang konsisten terhadap budaya keselamatan, efisiensi proses, dan durasi rawat inap, sementara pengaruh terhadap kepuasan pasien dan angka kematian masih bervariasi. Hal ini menunjukkan bahwa aspek yang bersifat proses dan organisasi – seperti gaya kepemimpinan dan kinerja pegawai – lebih mudah diintervensi dan dikendalikan dibandingkan hasil klinis yang multifaktorial.

Dengan mempertimbangkan berbagai temuan ini, disarankan agar rumah sakit mengembangkan model kepemimpinan yang menggabungkan unsur transformasional (visioner dan inspiratif), transaksional (berbasis kinerja dan penghargaan), serta distribusional (melibatkan berbagai aktor di semua level organisasi). Model ini terbukti mampu meningkatkan rasa kepemilikan, memperkuat semangat kolektif, dan mempercepat pembiasaan terhadap standar mutu (Bogh et al., 2016; Brubakk et al., 2015).

Akhirnya, keberhasilan akreditasi bukanlah produk dari satu pendekatan tunggal, tetapi hasil dari sinergi antara kepemimpinan yang efektif dan kinerja pegawai yang diberdayakan. Rumah sakit yang ingin meraih mutu berkelanjutan perlu memperkuat kedua aspek ini melalui program pelatihan manajerial, sistem penilaian kinerja berbasis mutu, serta budaya organisasi yang menghargai pembelajaran dan inovasi.

Relevansi Gaya Kepemimpinan dengan Konteks Rumah Sakit Militer

Gaya kepemimpinan memainkan peran penting dalam efektivitas manajemen organisasi, khususnya dalam lingkungan yang kompleks seperti rumah sakit militer. Hasil penelitian pada RS Tk. III 04.06.04 Slamet Riyadi Surakarta menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan memiliki pengaruh terhadap kinerja pegawai ($R = 0,545$) dan secara tidak langsung mempengaruhi mutu lembaga melalui variabel intervening kinerja pegawai. Meski kontribusi langsung gaya kepemimpinan terhadap mutu akreditasi hanya sebesar 18,1%,

temuan ini menjadi titik tolak untuk mengkaji kesesuaian gaya kepemimpinan militer dalam rumah sakit berbasis TNI.

Studi oleh Rara et al. (2025) memperkuat relevansi gaya kepemimpinan di rumah sakit militer. Meskipun tidak ditemukan perbedaan signifikan antara rumah sakit militer dan pemerintah dalam gaya kepemimpinan unit rawat inap, struktur hierarkis rumah sakit militer cenderung mendorong penggunaan pendekatan kepemimpinan yang lebih formal dan terstruktur. Hal ini sejalan dengan temuan Junaidah Kamarruddin et al. (2020) yang menunjukkan bahwa manajer berlatar militer lebih mungkin menggunakan gaya transformasional dibandingkan non-militer ($AOR=1.759$), terutama ketika mereka mendapat pelatihan dan memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

Kepemimpinan militeristik, dengan sifatnya yang berorientasi pada komando dan disiplin, dapat mempercepat pengambilan keputusan dan memastikan kepatuhan terhadap protokol, sangat berguna dalam situasi darurat atau krisis. Namun, kelemahannya adalah kecenderungan untuk menghambat inovasi dan inisiatif bawahan jika diterapkan secara kaku. Di sinilah pendekatan gaya kepemimpinan situasional menjadi relevan.

Sebagaimana dijelaskan oleh Wang et al. (2024) dan Nonailada & Martin (2022), kepemimpinan situasional memungkinkan pemimpin untuk mengubah pendekatannya berdasarkan tingkat kematangan, motivasi, dan kondisi staf. Di masa pandemi COVID-19, penerapan kepemimpinan situasional terbukti meningkatkan efisiensi dan moral staf di rumah sakit melalui adaptasi peran yang fleksibel dan pengambilan keputusan kolaboratif. Dengan menggunakan prinsip "telling," "selling," "participating," dan "delegating," pemimpin dapat menciptakan keseimbangan antara kontrol dan pemberdayaan.

Dalam konteks rumah sakit militer, gaya kepemimpinan transaksional tetap penting untuk memastikan kinerja operasional yang terukur. Namun, integrasi elemen transformasional dan situasional menjadi kunci untuk menjawab kebutuhan kompleks dunia pelayanan kesehatan masa kini. Menurut Mekonnen & Bayissa (2023), gaya kepemimpinan transformasional memiliki kontribusi lebih besar ($\beta = 0.39$) terhadap kesiapan organisasi menghadapi perubahan dibandingkan gaya transaksional ($\beta = 0.15$). Hal ini mendukung temuan bahwa pemimpin rumah sakit militer perlu mengembangkan fleksibilitas kepemimpinan untuk memastikan keberhasilan program akreditasi dan kualitas pelayanan.

Model adaptif seperti yang dijelaskan oleh Heifetz dan Linsky (2021) menggarisbawahi pentingnya kemampuan pemimpin untuk membedakan apa yang perlu dipertahankan dan apa yang harus diubah, serta mengelola eksperimen dan risiko dalam proses transformasi organisasi. Dalam konteks rumah sakit militer, hal ini mencakup pertimbangan antara struktur komando yang telah mapan dengan kebutuhan untuk memberdayakan staf sipil dan medis agar lebih proaktif dan kreatif.

Penyesuaian gaya kepemimpinan menjadi sangat penting dalam rangka meningkatkan akreditasi rumah sakit. Mengacu pada studi Chuang et al. (2013), integrasi sistem pelaporan indikator mutu klinis ke dalam proses akreditasi akan lebih efektif apabila didukung oleh gaya kepemimpinan yang adaptif. Pemimpin yang mampu menginterpretasi data, memberikan umpan balik konstruktif, dan mendorong perbaikan berkelanjutan akan menciptakan budaya mutu yang kuat.

Dengan demikian, kepemimpinan di rumah sakit militer harus bersifat hibrid: menggabungkan kekuatan struktur militeristik untuk disiplin dan efisiensi, dengan fleksibilitas gaya transformasional dan situasional untuk memberdayakan staf, mendorong inovasi, dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Dalam konteks akreditasi rumah sakit, gaya kepemimpinan yang fleksibel, komunikatif, dan adaptif terbukti lebih efektif dalam membentuk kesiapan organisasi terhadap perubahan serta memastikan keberlanjutan peningkatan mutu.

Novelty dan Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menghadirkan kebaruan dalam menilai keterkaitan antara gaya kepemimpinan militer dan pencapaian akreditasi rumah sakit melalui mekanisme peningkatan kinerja pegawai. Fokus pada Rumah Sakit Tk. III 04.06.04 Slamet Riyadi Surakarta, sebagai rumah sakit militer, menempatkan penelitian ini dalam posisi unik untuk mengeksplorasi gaya kepemimpinan yang khas dan penerapannya dalam manajemen mutu layanan kesehatan. Berbeda dari mayoritas studi yang mengulas kepemimpinan sipil atau organisasi umum, penelitian ini menginvestigasi pendekatan berbasis komando dan disiplin dalam memengaruhi dimensi kinerja dan mutu institusi.

Kebaruan lainnya terletak pada pengujian simultan variabel gaya kepemimpinan dan kinerja sebagai prediktor terhadap mutu lembaga yang direpresentasikan oleh akreditasi. Sebelumnya, studi-studi cenderung memisahkan pengaruh langsung gaya kepemimpinan terhadap mutu, atau hanya menilai kepuasan kerja tanpa mengaitkan dengan hasil akreditasi. Penelitian ini mengisi celah tersebut dengan menunjukkan bahwa kinerja pegawai berperan sebagai variabel mediasi yang signifikan.

Namun demikian, penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan. Pertama, generalisasi hasil dibatasi oleh pendekatan single-site, yaitu hanya dilakukan di satu rumah sakit militer. Oleh karena itu, variasi gaya kepemimpinan di rumah sakit TNI lainnya atau rumah sakit sipil tidak terakomodasi. Kedua, meskipun menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif, variabel lain yang mungkin memengaruhi mutu akreditasi seperti budaya organisasi, manajemen risiko, dan tingkat burnout tidak ditelusuri secara menyeluruh.

Ketiga, model statistik yang digunakan masih bersifat linier sederhana dan belum mencakup pendekatan multivariat atau struktural yang dapat memetakan hubungan lebih kompleks antar variabel. Terakhir, adanya potensi bias dalam pengisian kuesioner atau wawancara yang disebabkan oleh hierarki militer, di

mana responden cenderung memberikan jawaban yang bersifat normatif atau loyalistik terhadap atasan.

Implikasi Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa implikasi praktis yang penting bagi manajemen rumah sakit, khususnya institusi yang berada di bawah struktur

militer. Pertama, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepemimpinan bergaya militer yang menekankan pada kedisiplinan, kecepatan eksekusi, dan struktur komando dapat memberikan dampak positif terhadap peningkatan kinerja pegawai dan mutu institusi. Oleh karena itu, pendekatan ini dapat dijadikan sebagai strategi operasional yang relevan dalam unit-unit yang bersifat kritis seperti IGD, ICU, atau satuan tugas penanganan wabah.

Kedua, manajemen rumah sakit perlu memahami bahwa keberhasilan pelaksanaan akreditasi tidak hanya tergantung pada strategi administratif, tetapi sangat bergantung pada kualitas kepemimpinan dan keterlibatan pegawai. Maka dari itu, pelatihan kepemimpinan (leadership development) yang disesuaikan dengan karakteristik rumah sakit perlu difasilitasi secara rutin, baik dalam bentuk pembekalan militer bagi pegawai sipil maupun penguatan soft skills bagi perwira TNI yang menjabat sebagai pemimpin.

Ketiga, hasil penelitian ini memberikan sinyal bahwa kinerja pegawai menjadi pengungkit utama mutu layanan. Oleh karena itu, kebijakan pengelolaan sumber daya manusia seperti sistem penghargaan, pembinaan berkelanjutan, rotasi jabatan, dan pembinaan mental perlu diintegrasikan dalam rencana strategis rumah sakit. Pemberian insentif berbasis kinerja juga harus dilakukan secara transparan dan akuntabel untuk menjaga motivasi dan semangat kerja.

Dalam tataran kebijakan, temuan ini dapat digunakan sebagai dasar rekomendasi bagi Komando Kesehatan Militer untuk menyusun sistem penilaian kinerja pimpinan rumah sakit berdasarkan capaian mutu yang terukur, bukan semata loyalitas administratif. Selain itu, pengembangan gaya kepemimpinan hybrid – gabungan antara transaksional dan transformasional – patut didorong untuk mencapai efisiensi tanpa mengorbankan humanisme dalam layanan.

Terakhir, bagi lembaga akreditasi nasional, temuan ini menunjukkan bahwa penilaian akreditasi dapat dikembangkan tidak hanya pada tataran pemenuhan dokumen administratif, tetapi juga mencerminkan realitas sosial dan budaya organisasi melalui penilaian kualitas kepemimpinan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa gaya kepemimpinan militer memiliki pengaruh signifikan terhadap pencapaian mutu lembaga melalui peningkatan kinerja pegawai. Nilai korelasi antara gaya kepemimpinan dan kinerja pegawai sebesar $R = 0,545$ menunjukkan adanya

hubungan positif meskipun tidak dominan. Sementara itu, kinerja pegawai berkontribusi lebih kuat terhadap mutu lembaga ($R = 0,621$), dan ketika diuji secara simultan, keduanya memberikan kontribusi sebesar 18,1% terhadap pencapaian akreditasi rumah sakit.

Kinerja pegawai terbukti menjadi variabel mediasi yang menjembatani antara gaya kepemimpinan dan hasil mutu institusi. Temuan ini memperkuat pentingnya pembinaan sumber daya manusia dalam struktur rumah sakit militer yang cenderung menekankan aspek struktural dan komando. Artinya, pendekatan kepemimpinan yang hanya mengandalkan kekuasaan hierarkis tanpa membina motivasi dan kompetensi pegawai, tidak cukup untuk mencapai hasil mutu yang optimal.

Keberhasilan akreditasi rumah sakit tidak hanya terletak pada strategi manajerial teknis, tetapi juga dipengaruhi oleh perilaku kepemimpinan dan partisipasi aktif seluruh pegawai. Dengan demikian, penguatan budaya kerja, pemberdayaan pegawai, dan komunikasi efektif menjadi bagian integral dari pencapaian mutu yang berkelanjutan.

Secara konseptual, hasil ini juga menegaskan bahwa integrasi antara kepemimpinan transaksional yang menekankan efektivitas eksekusi dan kepemimpinan transformasional yang memupuk loyalitas dan inovasi adalah model yang paling adaptif untuk menghadapi tantangan mutu pelayanan di institusi kesehatan berkarakter militer.

REKOMENDASI

Penelitian ini merekomendasikan beberapa langkah strategis bagi peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit. Pertama, pimpinan rumah sakit perlu mengembangkan kemampuan manajerial yang tidak hanya berbasis komando, tetapi juga berorientasi pada pemberdayaan pegawai. Pelatihan kepemimpinan dengan pendekatan ganda – transaksional dan transformasional – sangat direkomendasikan untuk membekali para pemimpin dalam menghadapi dinamika pelayanan kesehatan modern.

Kedua, manajemen rumah sakit harus memprioritaskan program pengembangan kinerja pegawai melalui penilaian berbasis indikator mutu, pemberian penghargaan, dan penguatan budaya kerja kolaboratif. Pelibatan pegawai dalam proses perencanaan strategis dan evaluasi mutu juga harus diperluas agar tercipta rasa kepemilikan dan tanggung jawab kolektif.

Ketiga, dalam rangka memperbaiki capaian akreditasi, pendekatan berbasis tim lintas fungsi harus lebih diperkuat. Penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan akreditasi tidak semata-mata tanggung jawab pimpinan atau satu unit kerja, melainkan merupakan hasil sinergi seluruh elemen organisasi.

Penelitian selanjutnya disarankan agar melibatkan lebih banyak rumah sakit militer maupun sipil sebagai pembanding guna memperluas generalisasi. Selain itu, pengujian model menggunakan pendekatan Structural Equation Modeling (SEM) dapat memberikan pemahaman lebih dalam terhadap jalur

pengaruh tidak langsung dan peran variabel mediasi lainnya seperti kepuasan kerja atau budaya organisasi.

Studi longitudinal juga dapat membantu melihat dinamika perubahan gaya kepemimpinan dan pengaruhnya terhadap mutu dalam jangka panjang. Akhirnya, integrasi pendekatan kuantitatif dan kualitatif berbasis studi kasus akan memperkaya narasi tentang praktik kepemimpinan yang efektif di institusi pelayanan kesehatan berbasis disiplin tinggi seperti rumah sakit militer.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldossary, N. G., Fatima, D. A., & Aldarwish, Z. Q. (2022). The Impact of Accreditation on Patient Safety and Quality of Care as Perceived by Nursing Staff in a Cardiac Care Centre in the Eastern Province, Kingdom of Saudi Arabia. *Saudi Journal of Nursing and Health Care*, 5(8), 167–175. <https://doi.org/10.36348/sjnhc.2022.v05i08.002>.
- Alhawajreh MJ, Paterson AS, Jackson WJ. (2023). Impact of hospital accreditation on quality improvement in healthcare: A systematic review. *PLoS One*, 18(12):e0294180. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0294180>
- Alhawajreh, M. J., Paterson, A. S., & Jackson, W. J. (2023). Impact of hospital accreditation on quality improvement in healthcare: A systematic review. *PLoS ONE*, 18(12 December), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0294180>.
- Almasabi M, Thomas S. (2017). The impact of Saudi hospital accreditation on quality of care: a mixed methods study. *International Journal of Health Planning and Management*, 32(4):e261–e278. <https://doi.org/10.1002/hpm.2373>
- Al-Rjoub, S., et al. (2024). Exploring the Impact of Transformational and Transactional Style of Leadership on Nursing Care Performance and Patient Outcomes. *Journal of Healthcare Leadership*, 16, 557–568. <https://doi.org/10.2147/JHL.S496266>
- Al-Sayedahmed, H., Al-Tawfiq, J., Al-Dossary, B., & Al-Yami, S. (2021). Impact of Accreditation Certification on Improving Healthcare Quality and Patient Safety at Johns Hopkins Aramco Healthcare. *Global Journal on Quality and Safety in Healthcare*, 4(3), 117–122. <https://doi.org/10.36401/jqsh-21-8>.
- Al-Surimi, K., Najjar, S., Al Quidaihi, A., & Masuadi, E. (2021). The Impact of a National Accreditation Program on Patient Safety Culture in a Tertiary Hospital: Pre- and PostEvaluation Study. *Global Journal on Quality and Safety in Healthcare*, 4(1), 18–26. <https://doi.org/10.36401/jqsh-20-30>.
- Berliana, R., & Widowati, E. (2019). Sejarah Artikel: Diterima 18 Mei. *Jurnal HIGEIA*, 3(3), 492–503. <https://doi.org/10.15294/higeia/v3i3/30254>.
- Bogh SB, Falstie-Jensen AM, Hollnagel E, et al. (2016). Improvement in quality of hospital care during accreditation: A nationwide stepped-wedge study. *International Journal for Quality in Health Care*, 28(6):715–720. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzw099>
- Brubakk K, Vist GE, Bukholm G, Barach P, Tjomsland O. (2015). A systematic review of hospital accreditation: the challenges of measuring complex intervention effects. *BMC Health Services Research*, 15:280. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0933-x>

- Chuang, S., et al. (2013). Using clinical indicators to facilitate quality improvement via the accreditation process. *International Journal for Quality in Health Care*, 25(3), 277–283. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzt023>
- Desveaux L, Mitchell JL, Shaw J, Ivers NM. (2017). Understanding the impact of accreditation on quality in healthcare: A grounded theory approach. *International Journal for Quality in Health Care*, 29(7):941–947. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzx136>
- Ehlers LH, Jensen MB, Simonsen KB, Rasmussen GS, Braithwaite J. (2017). Attitudes towards accreditation among hospital employees in Denmark: a cross-sectional survey. *International Journal for Quality in Health Care*, 29(5):693–698. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzx090>
- El-Gazar, H. E., & Zoromba, M. A. (2021). Nursing Human Resource Practices and Hospitals' Performance Excellence. *Acta Biomedica*, 92(Suppl 2).
- Flodgren G, Gonçalves-Bradley DC, Pomey MP. (2016). External inspection of compliance with standards for improved healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12:CD008992. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008992.pub3>
- Greenfield D, Braithwaite J. (2008). Health sector accreditation research: a systematic review. *International Journal for Quality in Health Care*, 20(3):172–183. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzn005>
- Halasa YA, Zeng W, Chappy E, Shepard DS. (2015). Value and impact of international hospital accreditation: a case study from Jordan. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 21(2):90–99. <https://doi.org/10.26719/2015.21.90>
- Hanifah, F. N., & Herachwati, N. (2022). Effect of Leadership Style and Leader Gender on Employee Performance. *Enrichment: Journal of Management*, 12(4), 3152–3159. <https://doi.org/10.35335/enrichment.v12i4.784>
- Hijazi HH, Harvey HL, Alyahya MS, et al. (2018). The Impact of Applying Quality Management Practices on Patient Centeredness in Jordanian Public Hospitals: Results of Predictive Modeling. *Inquiry*, 55:46958018754739. <https://doi.org/10.1177/0046958018754739>
- Hussein M, Pavlova M, Ghalwash M, Groot W. (2021). The impact of hospital accreditation on the quality of healthcare: a systematic literature review. *BMC Health Services Research*, 21:1057. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07035-0>
- Kamarruddin, J., et al. (2020). Leadership Styles of Military Hospital Managers in Malaysia and Its Influencing Factors. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 20(2), 171–177. <https://doi.org/10.37268/mjphm/vol.20/no.2/art.802>
- Lisnawati, N. M. A., et al. (2024). The Role of Nursing Leadership in Health Services Accreditation. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(2), 1067–1080. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i2.3901>
- Mahajan, N. (2024). 10 Qualities of Effective Military Leadership. *Raksha Anirveda*. <https://raksha-anirveda.com>
- Mekonnen, M., & Bayissa, Z. (2023). The Effect of Transformational and Transactional Leadership Styles on Organizational Readiness for Change. *SAGE Open Nursing*, 9. <https://doi.org/10.1177/23779608231185923>
- Melo S. (2016). The impact of accreditation on healthcare quality improvement: a qualitative case study. *Journal of Health Organization and Management*, 30(8):1242–1258. <https://doi.org/10.1108/JHOM-01-2016-0021>

- Nonailada, J. & Martin, R. (2022). Applying Situational Leadership to Redeployment Duties During COVID-19: Lessons Learned. *Quality Management in Health Care*, 31(4), 274–277. <https://doi.org/10.1097/QMH.0000000000000350>
- Nurfadila, S., Hendrayady, A., & Edison. (2022). Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan di RSUD Kabupaten Natuna. Universitas Maritim Raja Ali Haji.
- Oracle Healthcare Content. (2023). The Importance of Healthcare Human Resources. Oracle Health.
- Pomey MP, Lemieux-Charles L, Champagne F, et al. (2010). Does accreditation stimulate change? A study of the impact of the accreditation process on Canadian healthcare organizations. *Implementation Science*, 5:31. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-31>
- Rafif, M. F. (2022). Efektivitas Kinerja Pegawai dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. Universitas Terbuka.
- Rakhmatto, E. C., & Hidayah, N. (2022). The Effect of Human Capital on Service Quality with Employee Performance as Intervening Variables in Hospital. *IJMMU*.
- Ramdas, S., et al. (2024). Leadership Styles and Their Impact on Health System Performance: A Comparative Analysis. *South Eastern European Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.70135/seejph.vi.489>
- Rara, A. R., et al. (2025). Leadership Style Overview of Inpatient Unit Leaders at a Military Hospital and a Government Hospital. *An Idea Nursing Journal*, 4(1), 1–5. <https://doi.org/10.53690/inj.v4i01.492>
- Reisi N, Raeissi P, Sokhanvar M, Kakemam E. (2019). The impact of accreditation on nurses' perceptions of quality of care in Iran and its barriers and facilitators. *International Journal of Health Planning and Management*, 34(1):e230–e240. <https://doi.org/10.1002/hpm.2642>
- Saleh, R., Rahayu, S., & Yamaly, F. (2024). The Effect of Discipline and Working Environment on Employee Performance with Motivation as Intervening Variable. *International Journal of Business, Management and Economics*.
- Subrata, I. N. J., & Rizky, M. C. (2024). The Influence of Leadership and Work Quality on Employee Performance with Employee Retention as an Intervening at ASN Army Hospital. *IHERT*.
- Surahmat, R., Neherta, M., & Nurariati, N. (2019). Hubungan Karakteristik Perawat terhadap Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Pasca Akreditasi Rumah Sakit “X” di Kota Palembang Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), 1. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i1.493>.
- Wahid, N. A., Ahid Mudayana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, A., Correspondent Author, I., & Author, F. (2022). <http://journal2.uad.ac.id/index.php/ijhr/index>. *International Journal of Healthcare Research*, 2(5), 55–69. <http://journal2.uad.ac.id/index.php/ijhr/index>
- Wang, X., et al. (2024). Situational leadership theory in nursing management: a scoping review. *BMC Nursing*, 23, Article 930.
- Wijayanti, K., & Aini, Q. (2022). The Influence of Transformational Leadership Style to Nurse Job Satisfaction and Performance in Hospital. *Journal of World Science*, 1(7), 485–499. <https://doi.org/10.58344/jws.v1i7.69>



Yildiz A, Kaya S. (2014). Perceptions of nurses on the impact of accreditation on quality of care: A survey in a hospital in Turkey. *Clinical Governance: An International Journal*, 19(2):69–82. <https://doi.org/10.1108/CGIJ-11-2012-0039>

