

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Obyek Penelitian

5.1.1 Profil RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

Sejarah Singkat RSUD dr Mohamad Soewandhie.

Awal Berdiri dan Perubahan Status

1. 1964: Didirikan sebagai Poli Penyakit Kelamin Tambakrejo, dipimpin oleh dr. Margono, dengan 15 karyawan.
2. 1966–1978: Bertransformasi menjadi Puskesmas Tambakrejo, dipimpin oleh beberapa kepala puskesmas (dr. Lolong, dr. Suyono, dr. Hadi Budi Prabawa, dan dr. Wibowo Budiono).
3. 1997: Naik status menjadi Puskesmas Rujukan Tambakrejo.
4. 1998: Resmi menjadi *Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tambakrejo* berdasarkan SK Dinkes Provinsi Jatim.
5. 1999–2000: Ditentukan sebagai RS Tipe C oleh Menteri Dalam Negeri; kepemimpinan berpindah ke dr. Stefanus Lawujan, MPH.

Perubahan Nama dan Kelembagaan

1. 2002: Berdasarkan Perda No. 2/2002, menjadi Badan Pengelola RSUD dr. Mohamad Soewandhie.
2. 2005: Resmi menjadi RSUD dr. Mohamad Soewandhie dengan klasifikasi RS Kelas C (+), lembaga teknis di bawah Pemkot Surabaya.

Peningkatan Kelas, Status, dan Akreditasi:

1. 2009 : Naik Kelas menjadi RS Tipe B berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI

dan menerapkan system Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

2. 2012: Lulus akreditasi versi 2007 untuk 5 pelayanan utama.
3. 2015: Ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan dan Meraih sertifikat akreditasi Paripurna KARS.
4. 2018: Lulus Akreditasi SNARS Edisi Pertama dan Ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit FK Universitas Hang Tuah.
5. 2019: Ditetapkan juga sebagai RS Pendidikan Satelit FK Universitas Airlangga.
6. 2022: Akreditasi PARIPURNA KARS berlaku hingga 2026 dan Jadi RS Pendidikan Satelit untuk RSPAL Dr. Ramelan dan FK UHT.

Kontribusi Pandemi dan Pembangunan:

1. 2020: Ditunjuk sebagai RS Rujukan COVID-19 oleh Gubernur Jatim dan Memulai pembangunan gedung baru (5 lantai).
2. 2021: Menerima berbagai penghargaan nasional (pelayanan terapi konvalesen, operasi bibir sumbing, dan FKRTL terbaik versi BPJS).
3. 2022: Gedung baru dinamai Graha Adyatma, pusat layanan terpadu dan simbol harapan kesembuhan

Penghargaan dan Inovasi Terbaru

2023: Penghargaan dari PMI sebagai RS dengan kegiatan donor darah, terbanyak. Sertifikat RS Mitra Rujukan Paling Agresif oleh RS Unair dan Peresmian Grha Adyatma dan Soewandhie Oncology Center (pusat layanan kanker).

Lokasi dan Aksesibilitas

Jl Tambakrejo No 45 – 47 Surabaya.

RT 003/ RW 007, Kelurahan Tambakrejo, Kecamatan Simokerto, Kota Surabaya, Kode Pos 60142. Lokasinya cukup strategis karena berada di tengah kota dan mudah dijangkau dari berbagai arah, baik dengan kendaraan umum maupun pribadi. Aksesibilitas ini menjadi salah satu keunggulan dalam menjangkau masyarakat perkotaan maupun pinggiran.

Telp. (031) 3717141, fax (031) 3713651

Status Kepemilikan : Pemerintah Kota Surabaya

Kelas Rumah Sakit : RS Kelas B (Berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI Nomor: 371/MENKES/SK/V/2009 tanggal 13 Mei 2009)

Kode Registrasi Kemenkes : 3578571

Visi, Misi, dan Maklumat Pelayanan Rumah Sakit :

1. Visi.

Menjadi Rumah Sakit Pilihan dan Unggulan Dalam Pelayanan dan Pendidikan di Kota Surabaya

2. Misi.

Memberikan pelayanan yang profesional, melaksanakan pendidikan, penelitian di bidang kesehatan yang berkualitas, dan membentuk Sumber Daya Manusia Rumah Sakit yang kompeten, santun, berintegritas serta membangun kemitraan yang harmonis

3. Maklumat Pelayanan.

Memberikan pelayanan yang profesional, melaksanakan pendidikan, penelitian di bidang kesehatan yang berkualitas, dan membentuk Sumber Daya Manusia Rumah Sakit yang kompeten, santun, berintegritas serta membangun kemitraan yang harmonis

Susunan Organisasi RSUD dr Mohamad Soewandhie :

1. Direktur
2. Wakil Direktur Umum
 - a. Bagian Umum dan Keuangan
3. Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang
 - a. Bidang Pelayanan Medik, Keperawatan, Pendidikan dan Penelitian
 - b. Bidang Penunjang
4. Kelompok Staf Medis
5. Komite Rumah Sakit
6. Satuan Pemeriksaan Internal
7. Instalasi, dan
8. Kelompok Jabatan Fungsional

Jumlah Tenaga Kesehatan RSUD dr Mohamad Soewandhie:

1. Dokter Spesialis / Subspesialis ada : 100+
2. Dokter Umum : 24+
3. Perawat : 502
4. Bidan : 89
5. Nakes Lain : 80+

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1. Deskripsi Hasil Penelitian

Data yang digunakan dalam deskripsi temuan penelitian ini berasal dari tanggapan yang diberikan oleh peserta di bagian demografi pada awal survei. Penelitian melibatkan 84 responden yang seluruhnya merupakan perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie. Adapun karakteristik responden yang akan dijelaskan mencakup umur, jenis kelamin, latar belakang, pendidikan terakhir, serta status kepegawaian.

1. Jenis Kelamin perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

Tabel 5.1
Jenis Kelamin Responden

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
1	Perempuan	60	71%
2	Laki - Laki	24	29%
	Total	84	100%

Sumber: Kepegawaian RSUD dr Mohamad Soewandhie

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa 71% perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya adalah perempuan, dengan jumlah 60 orang. Sementara itu, perawat laki-laki tercatat sebanyak 24 orang atau setara dengan 29%. Hal ini menunjukkan bahwa komposisi tenaga perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya didominasi oleh perempuan.

2. Usia perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

Tabel 5.2
Jenis Kelamin Responden

No	Usia	Jumlah	Prosentase
1	20 – 30 Tahun	30	35,71%
2	31 – 40 Tahun	39	46,43%
3	41 – 50 Tahun	15	17,86%
	Total	84	100%

Sumber: Kepegawaian RSUD dr Mohamad Soewandhie

Menurut kategorisasi usia responden, seperti yang ditunjukkan pada Tabel 5.2 di atas, terdapat 30 responden (atau 35,71% dari total) pada kelompok usia 20-30 tahun, 39 responden (atau 46,43% dari total) pada kelompok usia 31-40 tahun., dan 15 responden (17,86%) pada kelompok usia 41-50 tahun. Hasilnya, responden terbesar dalam penelitian ini - 39 orang, atau 46,43% - berusia antara 31 dan 40 tahun.

3. Pendidikan terakhir perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

Tabel 5.3

Pendidikan Responden

No	Pendidikan	Jumlah	Prosentase
1	D3	55	66%
2	D4	2	2%
3	S1	27	32%
	Total	84	100%

Sumber: Kepegawaian RSUD dr Mohamad Soewandhie

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa 66% atau sebanyak 55 orang perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya memiliki latar belakang pendidikan D-3 Keperawatan. Sementara itu, 32% atau 27 perawat merupakan lulusan S1

Keperawatan/Ners, dan hanya 2% atau 2 orang yang berasal dari jenjang pendidikan D-4 Keperawatan. Data ini mengindikasikan bahwa mayoritas perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya berasal dari jenjang pendidikan D-3.

4. Status pegawai perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

Tabel 5.4

Status Pegawai responden

No	Pendidikan	Jumlah	Prosentase
1	PNS	40	48%
2	PPPK	23	27%
3	Kontrak	21	25%
	Total	84	100%

Sumber: Kepegawaian RSUD dr Mohamad Soewandhie

Tabel 5.4 menggambarkan bahwa sebagian besar perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) yakni sebanyak 40 orang atau 48% dari total responden. Sementara itu, 27% atau 23 orang merupakan perawat dengan status PPPK (Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja), dan 21 orang lainnya atau 25% berstatus sebagai tenaga kontrak. Data ini menunjukkan bahwa hampir separuh dari perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya telah memiliki status kepegawaian tetap (PNS), sedangkan sisanya masih berada dalam sistem kerja yang bersifat kontraktual atau non-PNS.

5.2.2. Deskripsi Jawaban Responden

Deskripsi jawaban responden disusun berdasarkan hasil tanggapan mereka terhadap setiap variabel yang diteliti. Penjelasan deskriptif ini mengacu pada frekuensi jawaban serta perhitungan rata-rata (mean) dari masing-masing item dalam variabel. Nilai mean yang diperoleh kemudian diklasifikasikan

menggunakan kategori tertentu berdasarkan interval kelas, yang dihitung dengan rumus:

$$\text{Interval kelas} = \frac{\text{skor jawaban tertinggi} - \text{skor jawaban terendah}}{\text{jumlah kelas}}$$

Dengan skor tertinggi sebesar 5, skor terendah 1, dan jumlah kelas 5, maka diperoleh nilai interval kelas sebesar 0,8. Nilai ini dipakai untuk dasar untuk menentukan kategori penilaian rata-rata (mean) responden. Tabel kategori penilaian sebagai acuan disajikan pada Tabel 5.5 berikut.

Tabel 5.5
Kategori Penilaian

Interval	Penilaian Variabel
$1,00 \leq X \leq 1,80$	Sangat Tidak Setuju (STS)
$1,81 \leq X \leq 2,60$	Tidak Setuju (TS)
$2,61 \leq X \leq 3,40$	Cukup Setuju (CS)
$3,41 \leq X \leq 4,20$	Setuju (S)
$4,21 \leq X \leq 5,00$	Sangat Setuju (SS)

1. Variabel Bebas

Variabel terpisah Tiga faktor membentuk penelitian ini: budaya perusahaan, motivasi kerja, dan gaya kepemimpinan transformasional. Berdasarkan tanggapan responden terhadap kuisisioner penelitian, distribusi frekuensi masing-masing variabel bebas ditunjukkan di bawah ini.

1. Gaya Kepemimpinan Tranformasional (X_1)

Berikut ini merupakan frekuensi jawaban responden atas pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner mengenai gaya kepemimpinan tranformasional.

Tabel 5.6Frekuensi Jawaban Responden atas Variabel Gaya Kepemimpinan Transformasional (X₁)

Pertanyaan	STS (1)	TS (2)	CS (3)	S (4)	SS (5)	Jumlah	Rata-rata
X _{1.1}	0	4	39	40	1	84	3,45
X _{1.2}	0	4	43	32	5	84	3,45
X _{1.3}	0	5	44	33	2	84	3,38
X _{1.4}	0	4	39	39	2	84	3,46
X _{1.5}	0	3	45	35	1	84	3,40
Rata-rata Total							3,43

Sumber: Disarikan dari lampiran

Sesuai Tabel 5.6, tanggapan responden terhadap pertanyaan-pertanyaan dalam variabel Gaya Kepemimpinan Transformasional (X₁) menunjukkan kecenderungan yang cukup positif. Dari lima item pernyataan yang diajukan, nilai rata-rata berkisar antara 3,38 hingga 3,45, dengan rata-rata total sebesar 3,43. Nilai ini berada dalam kategori setuju berdasarkan kriteria penilaian mean (interval kelas 0,8), yang berarti perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya umumnya setuju bahwa gaya kepemimpinan transformasional telah diterapkan dengan baik.

2. Budaya Organisasi (X₂)

Berikut ini merupakan frekuensi jawaban responden atas pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner mengenai budaya organisasi.

Tabel 5.7
Frekuensi Jawaban Responden atas Variabel Budaya (X₂)

Pertanyaan	STS (1)	TS (2)	CS (3)	S (4)	SS (5)	Jumlah	Rata-rata
X _{2.1}	0	0	37	45	2	84	3,58
X _{2.2}	0	0	40	41	3	84	3,56
X _{2.3}	0	0	39	42	3	84	3,57
X _{2.4}	0	3	41	39	1	84	3,45
X _{2.5}	0	1	37	43	3	84	3,57
X _{2.6}	0	0	42	41	1	84	3,51
X _{2.7}	0	1	37	44	2	84	3,56
X _{2.8}	0	1	42	40	1	84	3,49
X _{2.9}	0	1	36	44	3	84	3,58
X _{2.10}	0	3	42	38	1	84	3,44
Rata-rata Total							3,53

Sumber: Disarikan dari lampiran

Tabel 5.7 menyajikan distribusi frekuensi jawaban perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya terhadap pertanyaan-pertanyaan dalam variabel Budaya (X₂). Dari sepuluh item yang diajukan, nilai rata-rata berkisar antara 3,44 hingga 3,58 dengan rata-rata total sebesar 3,53. Berdasarkan klasifikasi kategori mean (interval kelas 0,8), nilai ini berada dalam kategori setuju, yang memperlihatkan bahwasannya persepsi perawat terhadap budaya di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya cukup positif.

3. Motivasi Kerja (X_3)

Berikut ini merupakan frekuensi jawaban responden atas pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner mengenai motivasi.

Tabel 5.8
Frekuensi Jawaban Responden atas Variabel Motivasi (X_3)

Pertanyaan	STS (1)	TS (2)	CS (3)	S (4)	SS (5)	Jumlah	Rata-rata
$X_{3.1}$	0	1	35	44	4	84	3,61
$X_{3.2}$	0	3	35	41	5	84	3,57
$X_{3.3}$	0	3	40	39	2	84	3,48
$X_{3.4}$	0	2	35	43	4	84	3,58
$X_{3.5}$	0	1	34	45	4	84	3,62
Rata-rata Total							3,57

Sumber: Disarikan dari lampiran

Berdasarkan Tabel 5.8, tanggapan perawat terhadap budaya di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya terhadap variabel Motivasi kerja (X_3) menunjukkan variasi persepsi yang cukup beragam. Nilai rata-rata dari lima item pernyataan berkisar antara 3,48 hingga 3,62 dengan rata-rata total sebesar 3,57. Berdasarkan klasifikasi interval (0,8 poin per kelas), nilai ini termasuk dalam kategori setuju yang mengindikasikan bahwa motivasi kerja perawat berada pada tingkat yang cukup baik namun masih memiliki ruang untuk ditingkatkan.

2. Variabel Terikat

Kinerja perawat di RS Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya merupakan variabel dependen penelitian. Frekuensi responden menjawab item terkait kinerja pada kuesioner ditunjukkan di bawah ini.

Tabel 5.9
Frekuensi Jawaban Responden atas Variabel Kinerja (Y)

Pertanyaan	STS (1)	TS (2)	CS (3)	S (4)	SS (5)	Jumlah	Rata-rata
Y ₁	0	1	42	39	2	84	3,50
Y ₂	0	2	36	43	3	84	3,56
Y ₃	0	4	36	42	2	84	3,50
Y ₄	0	2	32	48	2	84	3,60
Y ₅	0	3	40	40	1	84	3,46
Y ₆	0	2	35	45	2	84	3,56
Rata-rata Total							3,53

Sumber: Disarikan dari lampiran

Tabel 5.9 menunjukkan distribusi jawaban perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya terhadap variabel Kinerja (Y) yang merupakan variabel terikat dalam penelitian ini. Terdapat enam item pertanyaan yang diajukan, dengan nilai rata-rata yang berkisar antara 3,46 hingga 3,60 dan rata-rata total sebesar 3,53. Berdasarkan interval klasifikasi (0,8 poin per kategori), nilai ini termasuk dalam kategori setuju yang mengindikasikan bahwa secara umum para perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya memiliki kinerja yang baik menurut persepsi mereka sendiri.

5.3 Uji Kualitas Data

5.3.1 Uji Validitas

Untuk memastikan bahwa setiap item dalam kuesioner benar-benar dapat mengukur konsep atau variabel yang dipermasalahkan, dilakukan uji validitas. Tujuan tes ini adalah untuk mengevaluasi seberapa baik setiap pernyataan dalam kuesioner menangkap ciri-ciri variabel yang dipelajari. Setiap butir pernyataan dalam variabel

bebas (gaya kepemimpinan transformasional, budaya organisasi, dan motivasi kerja) dan variabel terikat (kinerja) dalam penelitian ini diuji validitasnya.

Dengan memakai pendekatan korelasi momen produk Pearson, yang menghubungkan skor setiap item dengan skor keseluruhan variabel, pengujian validitas dilakukan. Uji dua arah (two-tailed) digunakan untuk membandingkan nilai R yang dihitung dengan tabel R pada tingkat signifikansi 5% (0,05) untuk memastikan nilai signifikannya. Ketika 84 orang menanggapi, nilai R adalah 0,2146, menurut tabel. Jika nilai R dihitung dalam tabel R, maka item tersebut dianggap sah. Dengan kata lain, pernyataan tersebut dapat diterapkan karena telah terbukti memiliki korelasi yang kuat dengan konstruk variabel yang diukur. Perangkat lunak SPSS versi 25 digunakan untuk melakukan analisis, dan tabel 5.7 menampilkan hasil pengujian.

Tabel 5.10
Hasil Uji Validitas Variabel Bebas (X) dan Variabel Terikat (Y)

Variabel	Indikator	r Hitung	r tabel	Signifikansi	α	Keterangan
Gaya Kepemimpinan Transformasional (X1)	X1.1	0,805	0,2146	0,00	0,05	Valid
	X1.2	0,807	0,2146	0,00	0,05	Valid
	X1.3	0,812	0,2146	0,00	0,05	Valid
	X1.4	0,808	0,214	0,00	0,05	Valid

Variabel	Indikator	r Hitung	r tabel	Signifikansi	α	Keterangan
			6			
	X1.5	0,797	0,214 6	0,00	0,05	Valid
Budaya (X2)	X2.1	0,815	0,214 6	0,00	0,05	Valid
	X2.2	0,742	0,214 6	0,00	0,05	Valid
	X2.3	0,701	0,214 6	0,00	0,05	Valid
Motivasi (X3)	X3.1	0,738	0,214 6	0,00	0,05	Valid
	X3.2	0,780	0,214 6	0,00	0,05	Valid
	X3.3	0,681	0,214 6	0,00	0,05	Valid
	X3.4	0,716	0,214 6	0,00	0,05	Valid
	X3.5	0,719	0,214 6	0,00	0,05	Valid
	X3.6	0,760	0,214 6	0,00	0,05	Valid
Kinerja (Y)	Y1	0,717	0,214 6	0,00	0,05	Valid
	Y2	0,835	0,214 6	0,00	0,05	Valid
	Y3	0,865	0,214	0,00	0,05	Valid

Variabel	Indikator	r Hitung	r tabel	Signifikansi	α	Keterangan
			6			
	Y4	0,841	0,2146	0,00	0,05	Valid

Sumber: Disarikan dari lampiran

Berdasarkan hasil pada Tabel 5.10, seluruh item dalam variabel bebas maupun terikat menunjukkan nilai r hitung $>$ r tabel (0,2146) dan memiliki nilai signifikansi $0,000 < (\alpha = 0,05)$. Maka, kesimpulannya bahwasannya semua item pernyataan dalam kuesioner adalah valid secara statistik, karena mempunyai korelasi yang signifikan dan cukup kuat terhadap total skor masing-masing variabel. Berdasarkan hasil uji validitas, seluruh butir pertanyaan dinyatakan layak digunakan untuk mengukur variabel-variabel dalam penelitian ini, yakni gaya kepemimpinan transformasional, budaya, motivasi, dan kinerja. Nilai validitas yang tinggi pada setiap item mengindikasikan bahwa instrumen penelitian ini telah mampu mencerminkan konstruk secara akurat dan dapat diandalkan.

5.3.2. Uji Reliabilitas

Tujuan dari uji reliabilitas yakni untuk menentukan seberapa baik alat penelitian dalam contoh ini, kuesioner-dapat memberikan temuan yang stabil dan konsisten bila digunakan kembali dalam keadaan yang sebanding. Dengan kata lain, instrumen dianggap dapat diandalkan jika jawaban peserta atas item pernyataan tidak berubah seiring waktu. Indikasi statistik dari konsistensi internal instrumen, nilai Alfa Cronbach digunakan dalam uji reliabilitas penelitian ini. Secara umum, nilai Cronbach's Alpha dikatakan menunjukkan reliabilitas yang memadai jika

nilainya $>0,60$. Semakin mendekati angka 1,00, maka semakin tinggi tingkat keandalan atau konsistensi instrumen tersebut. Pengujian dilakukan menggunakan software SPSS versi 25 dengan melibatkan 84 responden. Hasil perhitungan Cronbach's Alpha untuk setiap variabel disajikan pada Tabel 5.11 berikut.

Tabel 5.11
Hasil Uji Reliabilitas Variabel Bebas (X) dan Variabel Terikat (Y)

Variabel	Cronbach's Alpha	Nilai Kritis	Keterangan
Gaya Kepemimpinan Transformasional (X1)	0,864	0,60	Reliabel
Budaya (X2)	0,906	0,60	Reliabel
Motivasi (X3)	0,900	0,60	Reliabel
Kinerja (Y)	0,845	0,60	Reliabel

Sumber: Disarikan dari lampiran

Sesuai hasil pada Tabel 5.11 seluruh variabel yang diteliti menunjukkan nilai Cronbach's Alpha di atas 0,60, yang berarti bahwasannya instrumen yang digunakan untuk mengukur baik variabel bebas (gaya kepemimpinan transformasional, budaya organisasi, dan motivasi kerja) maupun variabel terikat (kinerja perawat) telah memenuhi syarat reliabilitas secara statistik. Nilai reliabilitas tertinggi diperoleh pada variabel budaya (0,906), disusul oleh motivasi (0,900), dan gaya kepemimpinan transformasional (0,864) yang seluruhnya menunjukkan tingkat konsistensi internal yang sangat kuat. Sementara itu, meskipun nilai reliabilitas kinerja (Y) merupakan yang terendah yaitu 0,845, angka tersebut masih berada di atas batas minimum dan dinyatakan cukup reliabel. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa seluruh item dalam kuesioner memiliki konsistensi internal

yang baik dan bisa diandalkan untuk mengukur konstruk yang dimaksud dalam penelitian ini.

5.4 Uji Asumsi Klasik

Untuk memastikan bahwa model regresi linear yang digunakan dalam penelitian ini memenuhi kriteria sebagai Best Linear Unbiased Estimator (BLUE), dilakukan pengujian terhadap sejumlah asumsi klasik. Pengujian ini mencakup tiga aspek utama, yaitu uji multikolinearitas, uji heteroskedastisitas, independen residual, dan uji normalitas residual. Uraian hasil masing-masing pengujian disajikan sebagai berikut.

1. Uji Multikolinearitas

Ketika variabel independen dalam model regresi mempunyai hubungan yang sangat kuat satu sama lain, ini dikenal sebagai multikolinearitas, dan mungkin berdampak pada bagaimana koefisien diperkirakan dan bagaimana temuan analisis diinterpretasikan. Dua indikator utama digunakan untuk mengidentifikasi adanya multikolinearitas: Faktor Inflasi Varians (VIF) dan nilai Toleransi. Jika $VIF < 10$ dan nilai toleransi $> 0,10$, model tersebut dikatakan bebas dari multikolinearitas. Model yang dipakai pada hasil uji multikolinearitas studi ini diperlihatkan Tabel 5.12.

Tabel 5.12
Hasil Uji Multikolinearitas

Variabel	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
Gaya Kepemimpinan Tranformasional (X1)	0,922	1,085
Budaya (X2)	0,914	1,094
Motivasi (X3)	0,951	1,051

Sumber: Disarika dari lampiran

Semua variabel bebas memiliki nilai VIF <10 dan nilai toleransi $>0,10$, menurut Tabel 5.12. Variabel bebas layak dimasukkan dalam analisis regresi lebih lanjut karena bisa disimpulkan bahwasannya model regresi yang digunakan tidak menunjukkan tanda-tanda multikolinearitas.

2. Uji Heteroskedastisitas

Heteroskedastisitas merupakan situasi di mana varian dari residual tidak konstan (tidak homogen) antara satu observasi dengan observasi lainnya. Model regresi yang baik seharusnya memenuhi asumsi homoskedastisitas, yaitu residual memiliki varians yang seragam. Ketidakterpenuhan asumsi ini dapat mengganggu efisiensi estimasi regresi. Pengujian dilakukan dengan melihat korelasi antara residual dan variabel independen, dengan tingkat signifikansi 0,05 pada uji dua sisi. Apabila hasil menunjukkan bahwa nilai signifikansi $>0,05$ maka kesimpulannya tidak terjadi heteroskedastisitas. Berikut ini adalah hasil pengujian heteroskedastisitas.

Tabel 5.13
Hasil Uji Heteroskedastisitas

Variabel	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	3,211	1,479		1,171	0,329
X1	-0,001	0,052	-0,002	-0,013	0,990
X2	-0,042	0,031	-0,154	-1,334	0,186
X3	-0,007	0,049	-0,015	-0,134	0,894

Sumber: Disarikan dari lampiran

Berdasarkan hasil pada Tabel 5.13 seluruh variabel independen menunjukkan nilai signifikansi $> 0,05$, yang berarti tidak ditemukan gejala heteroskedastisitas dalam model regresi. Dengan demikian, model dianggap telah memenuhi asumsi homoskedastisitas dan layak untuk digunakan dalam analisis lanjutan.

3. Uji Independen (Autokorelasi)

Masalah umum dalam analisis regresi yang melibatkan data time series adalah autokorelasi. Salah satu asumsi regresi adalah residualnya tidak berkorelasi, hal ini berarti residual pada waktu t tidak berkorelasi dengan waktu sebelumnya ($t - 1$). Autokorelasi dalam konsep regresi linear berarti komponen error berkorelasi berdasarkan urutan waktu (pada data berkala) atau urutan ruang, atau korelasi pada dirinya sendiri. Pengujian asumsi residual independen digunakan untuk mengetahui apakah data residual bersifat independen. Pengujian tersebut dapat dilakukan dengan uji Durbin-Watson sebagai berikut.

H_0 : residual independen

H_1 : residual dependen

Taraf signifikan : $\alpha = 0,05$

Pengambilan keputusan:

Tolak H_0 jika $dw < dL$ atau $dw > 4 - dL$ atau $4 - dw < dL$

Terima H_0 jika $dU < dw < 4 - dU$ atau $dw > dU$

Tidak dapat disimpulkan jika $dL < dw < dU$ atau $4 - dU < dw < 4 - dL$

dimana :

dw = nilai d Durbin Watson

dL = batas bawah dari tabel Durbin Watson

dU = batas atas dari tabel Durbin Watson

Berikut adalah hasil analisis pengujian asumsi residual independen menggunakan uji Durbin-Watson.

Tabel 5.14
Hasil Uji Independen

Durbin Watson	dL	dU	4-dL	4-dU
2,106	1,5723	1,7199	2,4277	2,2801

Sumber: Disarikan dari lampiran

Berdasarkan Tabel 5.14 Dari tabel *Durbin Watson* untuk $n = 84$ dan $k = 3$ (banyaknya variabel bebas) diketahui nilai dL 1.5723 dan dU 1.7199 diatas memperlihatkan bahwasannya nilai durbin watson berada diantara selang dU dan 4-dU yaitu 2,106 berada diantara nilai 1,7199 dan 2,2801 sehingga dapat diputuskan gagal tolak H_0 yang artinya residual data kinerja perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya sudah independen

4. Uji Normalitas

Mencari tahu apakah data residual model regresi terdistribusi secara teratur adalah tujuan dari uji normalitas. Karena distribusi normal merupakan salah satu persyaratan mendasar untuk estimasi dan pengujian inferensial, model regresi yang memenuhi asumsi normalitas residual dianggap lebih valid. Teknik Uji Kolmogorov-Smirnov satu Sampel digunakan untuk pengujian; jika nilai signifikansi $> 0,05$, data dianggap normal. Ini adalah hasil tes normal.

Tabel 5.15
Hasil Uji Normalitas

Variabel	Test statistic	Sig.
Residual Y	0,055	0,200

Sumber: Disarikan dari lampiran

Berdasarkan Tabel 5.15, nilai signifikansi untuk residual adalah $0,200 > 0,05$. Hal ini memperlihatkan bahwasannya residu model regresi terdistribusi secara teratur, sehingga memenuhi asumsi normalitas.

Hasil pengujian independensi, heteroskedastisitas, multikolinearitas, dan normalitas memperlihatkan bahwasannya model regresi yang dipakai pada studi ini memenuhi semua praduga tradisional. Oleh karena itu, dimungkinkan untuk menilai hubungan antara variabel yang diteliti menggunakan model dalam analisis regresi linier tambahan.

5.5 Analisis Regresi Linier Berganda

Regresi linier berganda adalah analisis yang dipakai. Tujuan dari studi ini yakni untuk mendemonstrasikan secara eksperimental apakah budaya organisasi, motivasi kerja, dan gaya kepemimpinan transformasional semuanya merangkap dan sebagian mempengaruhi kinerja perawat di rumah sakit yang dijalankan oleh Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Perangkat lunak SPSS 25 digunakan untuk memproses data ini. Analisis regresi linier berganda dari variabel dependen kinerja penelitian menghasilkan temuan berikut.

Tabel 5.16

Hasil Analisis Regresi Linier Berganda dengan Variabel Terikat Kinerja Perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	2,455	1,597		2,017	0,027

Gaya Kepemimpinan Tranformasional (X1)	0,291	0,091	0,275	3,212	0,002
Budaya Organisasi (X2)	0,268	0,055	0,418	4,858	0,000
Motivasi Kerja (X3)	0,374	0,086	0,366	4,337	0,000

Sumber: Disarikan dari lampiran

Sesuai tabel 5.16 maka bisa dirumuskan persamaan model regresi sebagai berikut.

$$Y^{\wedge} = 2,455 + 0,291 X1 + 0,268 X2 + 0,374 X3$$

Dimana:

- $Y^{\wedge}$ = Kinerja perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya
- $X1$ = Gaya Kepemimpinan Tranformasional
- $X2$ = Budaya Organisasi
- $X3$ = Motivasi Kerja

Interpretasi Koefisien Regresi sebagai berikut.:

1. Konstanta

Nilai konstanta memperlihatkan bahwasannya apabila ketiga variabel independen (gaya kepemimpinan transformasional, budaya organisasi, dan motivasi kerja) bernilai nol, maka nilai kinerja perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya diprediksi sebesar 2,455. Meskipun dalam praktiknya variabel-variabel tersebut tidak mungkin nol, konstanta ini berguna untuk membentuk garis regresi.

2. Gaya Kepemimpinan Transformasional (X1)

Dengan asumsi semua faktor lainnya tetap konstan, maka koefisien regresi gaya kepemimpinan transformasional sebesar 0,291 berarti setiap peningkatan unit pada X1 akan menghasilkan peningkatan kinerja perawat di RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya sebesar 0,291. Dampak X1 terhadap kinerja perawat di RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya signifikan secara statistik, seperti yang ditunjukkan oleh nilai signifikannya.) dari 0,002 ($<0,05$).

3. Budaya Organisasi (X2)

Jika semua faktor lainnya tetap sama, maka koefisien regresi budaya kerja yaitu 0,268 memperlihatkan bahwasannya kinerja perawat di Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya akan meningkat sebesar 0,268 untuk setiap unit yang meningkat pada X2. Pentingnya statistik hubungan antara budaya kerja dan kinerja ditunjukkan dengan nilai signifikansi 0,000 ($<0,05$). Hal ini memperlihatkan bagaimana budaya mempengaruhi kinerja perawat RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

4. Motivasi Kerja (X3)

Berdasarkan koefisien motivasi sebesar 0,374, perawat di RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya akan berprestasi lebih baik untuk setiap peningkatan motivasi unit. Dampak motivasi terhadap perawat di rumah sakit yang dikelola Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya signifikan secara statistik pada model ini, ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($<0,05$).

5.6 Uji Hipotesis.

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan pendekatan analisis regresi linier berganda untuk menguji sejauh mana variabel gaya kepemimpinan transformasional (X1), budaya (X2), dan motivasi (X3) berpengaruh terhadap

kinerja perawat (Y) di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya, baik secara simultan maupun parsial.

1. Koefisien Determinasi

Jumlah kontribusi variabel independen secara kolektif untuk menjelaskan fluktuasi variabel dependen diukur dengan koefisien determinasi (R^2). R^2 memiliki nilai antara 0 dan 1, yang kemudian dinyatakan sebagai persentase (%). Ketika nilai R^2 mendekati 1, itu berarti faktor-faktor independen memiliki dampak yang lebih besar pada variabel dependen. Hasil pengujian koefisien determinasi (R^2) adalah sebagai berikut.

Tabel 5.17
Hasil Pengujian Koefisien Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Error of the Estimate
1	0,768	0,646	0,610	2,007

Sumber: Disarikan dari lampiran

Menurut Tabel 5.17, tiga variabel independen budaya organisasi (X_2), motivasi kerja (X_3), dan gaya kepemimpinan transformasional (X_1) menyumbang 64,6% dari perbedaan kinerja perawat (Y). Hal ini diperlihatkan dengan nilai R Kuadrat (R^2) sebesar 0,646. Namun, 35,4% sisanya dipengaruhi oleh variabel asing yang tidak diperiksa dalam penyelidikan ini. Selanjutnya, koefisien korelasi (R) sebesar 0,768 memperlihatkan adanya keterkaitan yang signifikan antara variabel dependen dengan ketiga variabel independen tersebut. Menurut Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya, hal ini memperlihatkan bahwasannya budaya organisasi, motivasi, dan gaya kepemimpinan transformasional semuanya berdampak langsung terhadap kinerja perawat di rumah sakit.

2. Uji-T (Parsial)

Dampak setiap variabel bebas pada variabel dependen sebagian (person) dinilai menggunakan uji-T. Untuk melakukan pengujian ini, hipotesis dibuat, nilai hitungan t dibandingkan dengan tabel T , dan derajat signifikansi (nilai- p) diperhitungkan. Kriteria pengambilan keputusan adalah variabel bebas berdampak signifikan pada variabel dependen jika jumlah t lebih banyak dari tabel t dan tingkat signifikansi kurang dari 0,05. Di sisi lain, tidak ada dampak yang signifikan jika hitungannya lebih kecil dari t tabel dan signifikansinya lebih dari 0,05. Melalui pendekatan ini, dapat diketahui variabel mana saja yang secara individu memberikan kontribusi nyata terhadap perubahan pada variabel terikat dalam model regresi.

Tabel 5.18
Hasil Uji-T

Variabel	t_{hit}	$t_{(0,05,80)}$	Sig.	Keterangan
Gaya Kepemimpinan Transformasional (X1)	3,212	1,99006	0,002	Berpengaruh secara parsial
Budaya Organisasi (X2)	4,858	1,99006	0,000	Berpengaruh secara parsial
Motivasi Kerja (X3)	4,337	1,99006	0,000	Berpengaruh secara parsial

Sumber: Disarikan dari lampiran

Variabel gaya kepemimpinan transformasional mempunyai nilai t yang dihitung sebesar 3,212 dan tingkat signifikansi sebesar 0,002, seperti yang ditunjukkan pada Tabel 5.18. Nilai t dari 1,99006 ($df (n) - k - 1 = 84 - 3 - 1 = 80$, $\alpha = 0,05 : 2 = 0,025$)

ditunjukkan pada Tabel t. Menurut Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya, gaya kepemimpinan transformasional berdampak parsial pada kinerja perawat di rumah sakit, seperti ditunjukkan dengan nilai $3.212 > 1.99006$ ($t_{count} > t_{table}$) dan $0.002 < 0.05$ (significance $\alpha = 0.05$). Nilai t yang dihitung untuk faktor budaya adalah 4,858, dengan tingkat signifikansi 0,000. Hal ini memperlihatkan bahwasannya variabel kultur memiliki nilai $0,000 < 0,05$ dan $t_{count} > t_{table}$ ($4,858 > 1,99006$), sehingga berpengaruh parsial terhadap kinerja perawat di RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Pada tingkat signifikansi 0,000, nilai t yang dihitung variabel motivasi adalah 4,337. $4.337 > 1.99006$ ($t_{count} > t_{table}$) dan $0.116 > 0.05$ (signifikansi $\alpha = 0.05$) menunjukkan bahwa kinerja perawat di rumah sakit dipengaruhi oleh motivasi sampai batas tertentu, menurut Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya menetapkan bahwa kinerja perawat di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh gaya kepemimpinan transformasional (X1), budaya (X2), dan motivasi (X3).

3. Uji-F (Simultan)

Uji-F atau ANOVA menentukan apakah variabel bebas mempengaruhi variabel dependen secara bersamaan. Tes ini sangat penting dalam analisis regresi linier berganda untuk menilai apakah seluruh model regresi bersifat prediktif. Model regresi signifikan jika nilai signifikansi $< 0,05$ dan F_{count} melebihi F_{table} . Ini menyiratkan bahwa semua variabel independen mempengaruhi variabel dependen. Penelitian ini menggunakan uji F untuk menilai bagaimana budaya organisasi (X2), motivasi kerja (X3), dan gaya kepemimpinan transformasional (X1) mempengaruhi kinerja perawat (Y) pada Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Ini adalah ujian F.

Tabel 5.19
Hasil Uji-F

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F _{hit}	F _{0.05(3,80)}	Sig.
Regression	273,936	3	91,312	22,659	2,717	0,000
Residual	322,385	80	4,030			
Total	596,321	83				

Sumber: Disarikan dari lampiran

Tabel 5.19 menunjukkan bahwa nilai tabel adalah 2,717 ($df_1 - k = 3$; $df_2 = n - p = 84 - 3 = 81$, $n = \text{jumlah sampel} = 84$, $k = \text{jumlah variabel bebas} = 3$, $p = \text{jumlah parameter model regresi} = 3$), sedangkan nilai estimasi F adalah 22,659 dengan tingkat signifikansi 0,000. Kinerja perawat (Y) di RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya sangat dipengaruhi oleh faktor gaya kepemimpinan transformasional (X1), budaya (X2), dan motivasi (X3) secara bersamaan, seperti yang ditunjukkan oleh nilai signifikansi $< 0,05$ dan $F_{hitung} > F_{tabel}$. Karena ketiga variabel independen dapat menjelaskan varians dalam variabel kinerja, hasil ini menunjukkan viabilitas statistik dari model regresi yang digunakan. Implikasinya, apabila aspek gaya kepemimpinan transformasional, budaya, dan motivasi perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya ditingkatkan secara serempak, maka akan berdampak positif terhadap peningkatan kinerja perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Dengan demikian, RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya dapat mempertimbangkan kebijakan yang mendukung

penguatan ketiga aspek tersebut secara terpadu sebagai strategi dalam meningkatkan kualitas kinerja perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

4. Analisis Variabel Dominan terhadap Kinerja Perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya

Tiga variabel independen yang diteliti - gaya kepemimpinan transformasional (X1), budaya organisasi (X2), dan motivasi (X3)—semuanya berdampak serentak terhadap kinerja perawat (Y) di RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya, menurut temuan analisis regresi linier berganda. Nilai koefisien beta terstandarisasi, seperti yang diperlihatkan Tabel 5.20 di bawah ini, dapat digunakan untuk mengidentifikasi faktor mana yang mempunyai dampak paling signifikan.

Tabel 5.20
Standardized Coefficients Beta

Model	Standardized Coefficients
	Beta
Gaya Kepemimpinan Transformasional (X1)	0,275
Budaya Organisasi (X2)	0,418
Motivasi Kerja (X3)	0,366

Sumber: Disarikan dari lampiran

Budaya organisasi (X2) memiliki nilai Beta terbesar (0,418), jauh lebih tinggi dibandingkan dua faktor lainnya, seperti terlihat pada Tabel 5.17. Hal ini menunjukkan bahwa faktor terpenting yang mempengaruhi kinerja perawat di RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya adalah budaya organisasi. Dengan kata lain, semakin kuat dan positif budaya organisasi yang

diterapkan di lingkungan kerja, maka akan semakin tinggi pula tingkat kinerja perawat. Hal ini mencerminkan bahwa aspek-aspek seperti nilai, norma, etos kerja bersama, dan suasana kerja yang mendukung memiliki peran yang sangat signifikan dalam membentuk kinerja perawat di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

5.7 Pembahasan Hasil Analisa

Gambaran dasar objek penelitian, gambaran umum responden, gambaran variabel penelitian, dan temuan analisis bukti hipotesis semuanya tercakup dalam bab sebelumnya. Sehubungan dengan itu, faktor-faktor berikut akan dibahas dalam bab ini tentang kinerja perawat rumah sakit, menurut Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya:

1. Gaya Kepemimpinan Transformasional berpengaruh secara parsial terhadap kinerja perawat RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Hal ini disebabkan karena t -hitung untuk Gaya Kepemimpinan Transformasional lebih besar daripada t -tabel ($3,212 > 1,99006$). Hal ini juga dapat dilihat pada tingkat signifikan yaitu 0,002 yang berada dibawah nilai toleransi 5% atau $0,002 < 0,05$. Hasil penelitian ini berarti menunjukkan bahwa meskipun gaya kepemimpinan transformasional tidak menjadi satu-satunya faktor yang menentukan kinerja, tetapi memiliki kontribusi yang signifikan secara statistik dan praktis dalam memengaruhi performa kerja perawat. Gaya kepemimpinan ini terbukti mampu merespons dinamika dan ketidakpastian lingkungan organisasi, seperti yang terjadi di dunia pelayanan kesehatan yang penuh tekanan dan perubahan. Seorang pemimpin transformasional memiliki visi yang kuat, mampu membangkitkan motivasi intrinsik, serta mengarahkan bawahan untuk

melampaui ekspektasi mereka, dan Kepemimpinan transformasional mendorong pemberdayaan dan hubungan kerja yang positif. Gaya ini sangat menekankan pemberdayaan, inklusivitas, dan hubungan empatik, yang terbukti dapat meningkatkan kinerja melalui keterlibatan emosional dan komitmen terhadap organisasi

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian (Hidayah & Fadila, 2019), (Phinari & Bernarto, 2020), Iqbal dkk., 2020 dan Majid, (2023), Elisabeth dkk. (2025), Arif dkk. (2024), Diantari dan Riana (2019), dan Wang dkk (2022)..

Hasil penelitian mereka membuktikan bahwa Gaya Kepemimpinan Transformasional berpengaruh terhadap kinerja pegawai (perawat).

2. Budaya Organisasi berpengaruh secara parsial terhadap kinerja perawat RSUD dr. Mohamad Soewandie Surabaya. Hal ini disebabkan karena t-hitung untuk Budaya Organisasi lebih besar daripada t-tabel ($4,858 > 1,99006$). Hal ini juga dapat dilihat pada tingkat signifikan yaitu 0,000 yang berada dibawah nilai toleransi 5% atau $0,000 < 0,05$.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa Budaya Organisasi berpengaruh secara parsial terhadap kinerja perawat RSUD dr. Mohamad Soewandie Surabaya, mencerminkan sistem nilai, norma, dan keyakinan yang dianut bersama oleh seluruh anggota organisasi. Ketika budaya organisasi dikelola dengan baik misalnya melalui komunikasi yang terbuka, penghargaan terhadap kinerja, dan penegakan etika kerja hal ini menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dan memotivasi individu untuk bekerja lebih optimal. Dan Pengaruh parsial budaya organisasi terhadap kinerja juga mencerminkan bahwa meskipun ada faktor lain yang turut berkontribusi terhadap kinerja perawat, budaya

organisasi tetap memberikan peran tersendiri yang penting dan tidak bisa diabaikan. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian, Djaman et al (2021), Adzansyah et al (2023), Widjajani (2024), Rizki (2024), dan Suartama dkk. (2024), Elisabeth dkk. (2025), Arif dkk. (2024), Diantari dan Riana (2019), dan Wang dkk (2022). Hasil penelitian ini membuktikan bahwa Budaya Organisasi berpengaruh terhadap kinerja pegawai (perawat).

3. Motivasi kerja berpengaruh secara parsial terhadap kinerja kinerja perawat RSUD dr. Mohamad Soewandie Surabaya. Hal ini disebabkan karena t-hitung untuk Motivasi kerja lebih besar daripada t-tabel ($4,337 > 1,99006$). Hal ini juga dapat dilihat pada tingkat signifikan yaitu 0,000 yang berada dibawah nilai toleransi 5% atau $0,00 < 0,05$.

Hasil penelitian yang ini menunjukkan bahwa Komitmen organisasi berpengaruh secara parsial terhadap kinerja perawat RSUD dr. Mohamad Soewandie Surabaya menunjukkan bahwa Secara teoritis, motivasi kerja merupakan dorongan internal maupun eksternal yang memengaruhi perilaku individu dalam bekerja. Perawat yang memiliki motivasi tinggi akan menunjukkan dedikasi, tanggung jawab, serta semangat kerja yang lebih besar dalam menjalankan tugas-tugas keperawatan. Dengan kata lain, kinerja tinggi tidak hanya ditentukan oleh kemampuan teknis semata, tetapi juga oleh kemauan dan semangat kerja yang berasal dari motivasi individu.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian. (Ridho & Susanti, 2019), (Hasmalawati et al., 2018), Purwanto (2023), Sidiq et al. (2023), Wartana et al. (2023), Hutabarat et al. (2023). Hasil penelitian mereka membuktikan bahwa motivasi kerja berpengaruh terhadap kinerja pegawai (perawat).

4. Gaya kepemimpinan transformasional, Budaya Organisasi, dan Motivasi kerja berpengaruh secara simultan terhadap kinerja perawat RSUD dr. Mohamad Soewandie Surabaya. Hal ini dapat dilihat pada tingkat signifikan yaitu 0.000 (0%) yang berada jauh dibawah 5%. Temuan ini mengindikasikan bahwa dalam konteks rumah sakit, kinerja perawat tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor tunggal, melainkan oleh kombinasi dari kepemimpinan atasan, nilai-nilai yang dianut organisasi, serta motivasi individu dalam bekerja. Ketika ketiganya berjalan selaras, maka tercipta lingkungan kerja yang mendukung produktivitas, kepuasan kerja, serta peningkatan mutu pelayanan keperawatan. Gaya kepemimpinan transformasional berperan penting dalam membentuk visi, memberikan inspirasi, dan mendorong perawat untuk melampaui ekspektasi kinerja. Dalam waktu yang sama, budaya organisasi menjadi pondasi nilai dan norma yang mengarahkan perilaku kerja, sementara motivasi kerja menjadi penggerak internal yang mendorong perawat untuk bekerja dengan dedikasi dan tanggung jawab tinggi. Dengan kata lain, untuk meningkatkan kinerja perawat secara menyeluruh, manajemen rumah sakit perlu memperkuat ketiga aspek tersebut secara bersamaan. Kepemimpinan yang inspiratif, budaya organisasi yang mendukung, serta strategi peningkatan motivasi kerja merupakan kunci dalam menciptakan lingkungan kerja yang produktif, harmonis, dan berkualitas tinggi.
5. Budaya Organisasi berdampak dominan pada kinerja perawat RSUD dr. Mohamad Soewandie Surabaya. Hal ini disebabkan karena Budaya Organisasi memiliki *standardized coefficient beta* terbesar, yaitu sebesar 41,8%, yang lebih besar daripada variabel bebas lainnya, Gaya kepemimpinan transformasional

sebesar 27,5%, dan Motivasi kerja sebesar 36,6%. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa Budaya Organisasi berpengaruh dominan terhadap kinerja perawat RSUD dr. Mohamad Soewandie Surabaya. Dominasi ini terjadi karena budaya organisasi membentuk lingkungan kerja yang sistemik dan konsisten. Nilai, norma, dan kebiasaan yang berlaku dalam organisasi secara langsung memengaruhi perilaku kerja perawat sehari-hari. Budaya yang kuat menciptakan rasa tanggung jawab, disiplin, dan komitmen terhadap pelayanan. Selain itu, budaya organisasi juga memengaruhi motivasi kerja perawat. Dalam situasi kerja yang menantang, budaya kerja yang positif dapat menjadi sumber semangat dan dorongan untuk tetap produktif. Pengaruhnya tidak hanya dirasakan secara individu, tetapi juga membentuk pola kerja kolektif yang mendukung peningkatan kinerja. Dengan demikian, budaya organisasi menjadi faktor kunci yang harus diperkuat untuk mendorong peningkatan kinerja perawat secara berkelanjutan.

