



MODEL STRUKTURAL PENGARUH KEPEMIMPINAN PELAYANAN DAN BUDAYA KERJA TERHADAP KOMITMEN PERAWAT DENGAN KEPUASAN KERJA SEBAGAI MEDIASI DAN KEPERCAYAAN TERHADAP LEMBAGA SEBAGAI MODERASI (Studi pada Perawat RSUD Provinsi NTB)**Oleh****Sentot Imam Suprpto¹, Romy Hidayat², I Putu Artawan Prayoga³****^{1,2,3}Program Studi S3 Kesehatan Masyarakat, Universitas Strada Indonesia****Email: ¹sentotimam67@gmail.com, ²romyhidayat47@gmail.com,****³putuartawan34@gmail.com**

Article History:*Received: 21-01-2026**Revised: 10-02-2026**Accepted: 24-02-2026***Keywords:***Kepemimpinan
Pelayanan, Budaya
Kerja, Kepuasan
Kerja,
Kepercayaan,
Komitmen
Perawat, Dinas
Kesehatan Provinsi
NTB.*

Abstract: *Praktik penunjang disertasi ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat sebagai lembaga pembina dan pengendali tata kelola sumber daya manusia rumah sakit daerah, dengan fokus pada perawat RSUD Provinsi NTB. Tujuan praktik ini adalah mengembangkan model struktural peningkatan komitmen perawat melalui kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja dengan kepuasan kerja sebagai variabel mediasi serta kepercayaan terhadap lembaga sebagai variabel moderasi. Metode yang digunakan meliputi pengkajian sistem pembinaan, analisis Fishbone, penentuan prioritas masalah menggunakan USG, serta analisis SWOT sebagai dasar perumusan intervensi. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa rendahnya komitmen perawat bukan hanya dipengaruhi oleh faktor individual, tetapi merupakan akibat dari belum optimalnya sistem pembinaan kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB, yang berdampak pada rendahnya kepuasan kerja dan lemahnya kepercayaan terhadap lembaga. Sebagai solusi dikembangkan Provincial Servant Leadership and Trust-Culture System (PSLTCS-NTB), yaitu model pembinaan kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja berbasis kepercayaan dan kepuasan kerja yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Implementasi model ini menunjukkan peningkatan kepuasan kerja, kepercayaan terhadap lembaga, serta komitmen perawat RSUD Provinsi NTB. Praktik ini menegaskan bahwa penguatan peran Dinas Kesehatan sebagai pembina kepemimpinan dan budaya kerja merupakan kunci dalam membangun komitmen perawat dan keberlanjutan pelayanan rumah sakit daerah.*

PENDAHULUAN

Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat memiliki tanggung jawab strategis dalam membina dan mengendalikan mutu tata kelola sumber daya manusia rumah sakit daerah, termasuk RSUD Provinsi NTB sebagai rumah sakit rujukan utama. Dalam sistem



pelayanan kesehatan modern, keberhasilan rumah sakit tidak hanya ditentukan oleh kecanggihan fasilitas dan teknologi, tetapi sangat ditentukan oleh komitmen perawat sebagai tulang punggung pelayanan.

Komitmen perawat dipengaruhi oleh kualitas kepemimpinan dan budaya kerja yang terbentuk dalam organisasi. Kepemimpinan pelayanan (*servant leadership*) menekankan peran pemimpin sebagai pelayan yang mendukung kebutuhan, pengembangan, dan kesejahteraan bawahan, sedangkan budaya kerja membentuk nilai, norma, dan perilaku yang mengarahkan bagaimana perawat berinteraksi dan bekerja sehari-hari. Kedua faktor ini sangat menentukan apakah perawat merasa dihargai, terlibat, dan terikat dengan organisasi.

Namun, pengaruh kepemimpinan dan budaya kerja terhadap komitmen tidak berlangsung secara langsung, melainkan melalui mekanisme psikologis dan relasional. Kepuasan kerja menjadi saluran utama yang menjembatani pengaruh kepemimpinan dan budaya kerja terhadap komitmen perawat. Selain itu, kepercayaan terhadap lembaga berperan sebagai faktor moderasi yang memperkuat atau melemahkan pengaruh tersebut.

Dalam konteks tata kelola rumah sakit daerah, Dinas Kesehatan Provinsi NTB memiliki peran penting dalam menetapkan standar kepemimpinan, nilai budaya kerja, dan sistem pembinaan yang membentuk kepuasan, kepercayaan, dan komitmen perawat RSUD Provinsi NTB. Namun, dalam praktiknya, pembinaan sering kali masih berfokus pada aspek administratif dan teknis, sementara aspek kepemimpinan pelayanan, budaya kerja, dan kepercayaan belum sepenuhnya dikelola secara sistemik.

Kondisi ini berdampak pada belum optimalnya komitmen perawat, yang dapat melemahkan stabilitas tenaga keperawatan dan mutu pelayanan. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Provinsi NTB dipilih sebagai lahan praktik penunjang disertasi ini karena di sanalah kebijakan pembinaan kepemimpinan, budaya kerja, dan sistem pengelolaan SDM rumah sakit dirumuskan dan dikendalikan.

Praktik ini bertujuan mendukung pengembangan model struktural peningkatan komitmen perawat melalui kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja dengan kepuasan kerja sebagai mediasi dan kepercayaan terhadap lembaga sebagai moderasi dalam sistem pembinaan RSUD Provinsi NTB.

B. Rumusan Masalah

Dalam pembinaan RSUD Provinsi NTB oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB, komitmen perawat sangat ditentukan oleh kualitas kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja yang terbentuk dalam organisasi. Namun, dalam praktiknya, sistem pembinaan yang ada belum sepenuhnya mengelola kepemimpinan pelayanan, budaya kerja, kepuasan kerja, dan kepercayaan terhadap lembaga secara terintegrasi. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam praktik penunjang disertasi ini adalah:

Belum optimalnya sistem pembinaan kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB sehingga kepuasan kerja, kepercayaan terhadap lembaga, dan komitmen perawat RSUD Provinsi NTB belum terbentuk secara maksimal.



C. Tujuan

Tujuan Umum

Mendukung Dinas Kesehatan Provinsi NTB dalam membangun sistem pembinaan kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja untuk meningkatkan kepuasan kerja, kepercayaan terhadap lembaga, dan komitmen perawat RSUD Provinsi NTB.

Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis bagaimana kebijakan pembinaan Dinas Kesehatan NTB memengaruhi kepemimpinan pelayanan, budaya kerja, kepuasan kerja, kepercayaan terhadap lembaga, dan komitmen perawat.
- 2) Mengidentifikasi kelemahan sistem pembinaan dalam membentuk kepuasan, kepercayaan, dan komitmen perawat RSUD Provinsi NTB.
- 3) Merancang dan mengimplementasikan model pembinaan kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja berbasis kepuasan kerja dan kepercayaan sebagai strategi peningkatan komitmen perawat.

D. Manfaat

Bagi Mahasiswa

Praktik penunjang disertasi ini memberikan dasar empiris yang kuat untuk mengembangkan dan menguji model struktural pengaruh kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja terhadap komitmen perawat melalui kepuasan kerja dan kepercayaan terhadap lembaga. Keterlibatan langsung dalam sistem pembinaan Dinas Kesehatan Provinsi NTB memperkaya pemahaman mahasiswa terhadap dinamika kebijakan dan tata kelola SDM rumah sakit daerah

Bagi Dinas Kesehatan Provinsi NTB

Bagi Dinas Kesehatan Provinsi NTB, praktik ini memberikan dasar strategis untuk merancang kebijakan pembinaan kepemimpinan dan budaya kerja yang lebih berorientasi pada pembentukan kepuasan, kepercayaan, dan komitmen perawat. Model yang dihasilkan dapat digunakan sebagai referensi dalam memperkuat stabilitas SDM dan mutu pelayanan RSUD Provinsi NTB.

TINJAUAN PUSTAKA

Komitmen perawat merupakan fondasi utama dalam menjaga stabilitas dan mutu pelayanan rumah sakit. Perawat yang memiliki komitmen tinggi cenderung menunjukkan loyalitas, keterlibatan kerja, dan kesediaan untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien. Dalam sistem kesehatan daerah, komitmen ini tidak terbentuk secara spontan, tetapi merupakan hasil dari interaksi antara kepemimpinan, budaya kerja, kepuasan kerja, dan kepercayaan terhadap lembaga (Meyer & Allen, 1997; Robbins & Judge, 2017).

Kepemimpinan pelayanan (servant leadership) menempatkan pemimpin sebagai pelayan yang memprioritaskan kebutuhan, pengembangan, dan kesejahteraan bawahan. Kepemimpinan jenis ini terbukti meningkatkan kepuasan kerja, kepercayaan, dan komitmen karena perawat merasa dihargai dan didukung secara personal dan profesional.

Budaya kerja mencerminkan nilai, norma, dan praktik yang mengarahkan perilaku anggota organisasi. Budaya kerja yang berorientasi pada pelayanan, kolaborasi, dan keadilan memperkuat keterikatan perawat terhadap organisasi dan meningkatkan kepuasan kerja.



Kepuasan kerja merupakan evaluasi afektif individu terhadap pekerjaannya. Kepuasan kerja berperan sebagai mekanisme mediasi yang menjembatani pengaruh kepemimpinan dan budaya kerja terhadap komitmen perawat.

Kepercayaan terhadap lembaga mencerminkan keyakinan perawat bahwa rumah sakit dan sistem yang membinanya bertindak secara adil, kompeten, dan dapat diandalkan. Kepercayaan ini berfungsi sebagai variabel moderasi yang memperkuat atau melemahkan pengaruh kepemimpinan dan budaya kerja terhadap kepuasan dan komitmen.

Dalam konteks rumah sakit daerah, Dinas Kesehatan Provinsi NTB berperan sebagai pembina dan regulator yang membentuk standar kepemimpinan, nilai budaya kerja, dan sistem tata kelola yang memengaruhi kepuasan, kepercayaan, dan komitmen perawat RSUD Provinsi NTB.

Untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah komitmen perawat, digunakan kombinasi Fishbone Diagram, USG, analisis SWOT, dan Porter's Five Forces sebagai alat analisis sistemik (Porter, 1980; Ishikawa, 1985; Sugiyono, 2020).

Pendekatan Organizational Development (OD) digunakan untuk merancang intervensi perubahan sistemik agar kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja dapat dikelola secara berkelanjutan dalam tata kelola rumah sakit daerah.

HASIL PRAKTIK PENUNJANG DISERTASI

A. Gambaran Umum Lahan Praktik

1. Lokasi

Praktik penunjang disertasi dilaksanakan di Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, yang berlokasi di Kota Mataram sebagai pusat pemerintahan Provinsi NTB. Dinas Kesehatan NTB merupakan instansi pemerintah daerah yang bertanggung jawab dalam perumusan kebijakan, pembinaan, dan pengawasan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah Provinsi NTB, termasuk rumah sakit daerah dan RSUDP NTB sebagai rumah sakit rujukan provinsi.

2. Profil

Dinas Kesehatan Provinsi NTB adalah perangkat daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Lembaga ini berfungsi sebagai regulator, koordinator, dan pengendali sistem pelayanan kesehatan provinsi, yang mencakup perencanaan kebijakan, pembinaan teknis rumah sakit, pengendalian mutu pelayanan, serta pemantauan kinerja fasilitas kesehatan. Dalam konteks ini, Dinas Kesehatan NTB memiliki peran strategis dalam membentuk iklim tata kelola, komunikasi kebijakan, dan sistem evaluasi yang memengaruhi kinerja tim di RSUDP NTB.



Tabel 4.5

Rekapitulasi ketersediaan SDM Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2022

No	Kabupaten/Kota	Tenaga Kesehatan												Asisten Tenaga Kesehatan						Tenaga Penunjang			Total Per Kabupaten		
		Medis	Psikologi	Klinis	Keperawatan	Kebidanan	Kofarmasian	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Keterampilan Fisik	Keteknisian Medis	Teknik Biomedika	Kesehatan Tradisional	Nakes lainnya	Keperawatan	Kebidanan	Kofarmasian	Teknik Biomedika	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Keteknisian Medis		Struktural	Dukungan Manajemen
1	Lombok Barat	165	1	756	476	121	43	55	110	7	77	133	0	13	2	1	15	1	0	1	0	57	649	1	2684
2	Lombok Tengah	199	0	1625	1042	181	97	79	153	7	127	142	0	31	45	48	30	19	9	6	17	89	772	1	4719
3	Lombok Timur	271	3	2257	1535	279	123	121	178	42	217	282	0	15	8	2	18	2	1	2	0	105	1381	2	6844
4	Sumbawa	186	5	1315	946	109	135	52	98	20	54	136	0	16	79	70	22	11	6	11	10	96	771	6	4154
5	Dompu	70	0	752	755	89	115	36	61	23	76	101	0	19	48	74	30	19	20	18	17	39	345	0	2707
6	Bima	116	0	1089	1088	121	158	90	104	9	71	175	0	15	13	22	13	5	4	3	6	63	478	0	3643
7	Sumbawa Barat	74	0	415	361	51	52	24	40	7	34	55	0	0	2	3	2	0	0	0	1	30	273	0	1424
8	Lombok Utara	95	0	470	296	106	39	22	49	1	54	77	0	0	0	0	1	0	0	0	0	28	420	0	1658
9	Kota Mataram	751	11	2621	678	537	91	96	141	96	324	504	1	66	44	17	67	22	10	13	5	199	3055	124	9473
10	Kota Bima	81	1	492	344	63	75	20	40	9	54	67	0	15	6	1	6	14	0	1	1	29	256	3	1578
	NTB	2008	21	11792	7521	1657	928	595	974	221	1088	1672	1	190	247	238	204	93	50	55	57	735	8400	137	38884

Sumber: <http://sisdmk.kemkes.go.id> per 31 Oktober 2022

Tabel 7.1

Jenis Pelatihan dalam meningkatkan mutu SDM Kesehatan di Provinsi NTB Tahun 2022

No	Jenis Pelatihan/Workshop	Jumlah Angkatan	Jumlah Peserta
1	Pelatihan Penanggulangan KLB dan Wabah Untuk Tim Gerak Cepat (TGC) di Puskesmas	12	360
2	Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan Infeksi	1	30
3	Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Gizi Buruk	3	90
4	Pelatihan Terintegrasi SDIDTK dan PMBA	3	90
5	Pelatihan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara bagi Dokter dan Bidan di FKTP	2	60
	Jumlah	21	630

Sumber: Pengelola Program Seksi PSDMK, Dinas Kesehatan Provinsi NTB 2022



3. Visi dan Misi

Visi Dinas Kesehatan Provinsi NTB

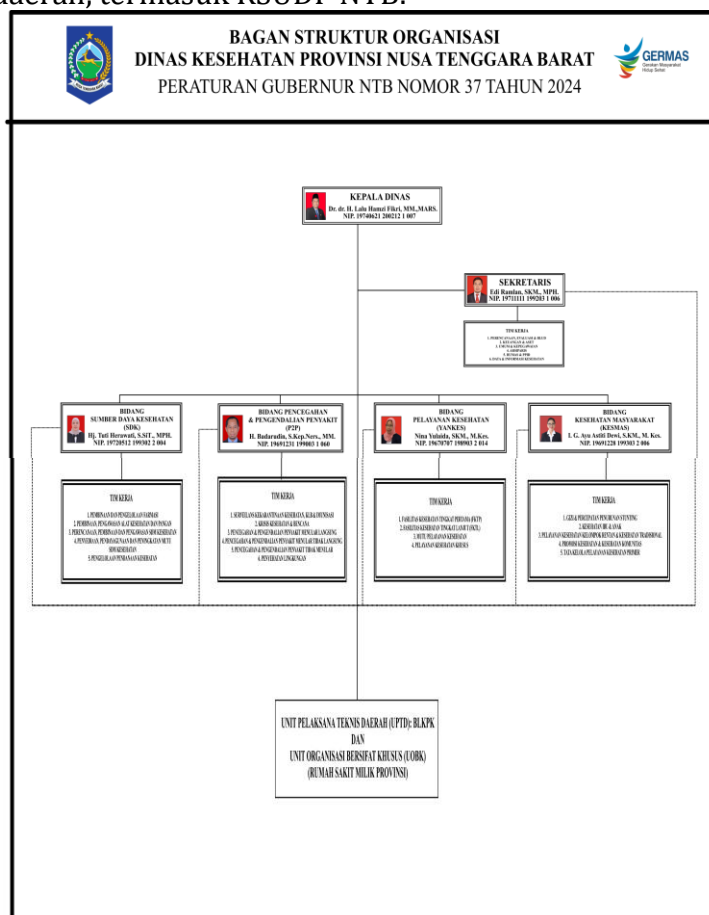
Terwujudnya masyarakat Nusa Tenggara Barat yang sehat dan mandiri melalui pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan berkeadilan.

Misi

1. Meningkatkan mutu dan akses pelayanan kesehatan melalui penguatan sistem rujukan dan tata kelola rumah sakit.
2. Memperkuat pembinaan dan pengawasan fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Mengembangkan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi.
4. Meningkatkan profesionalisme dan kinerja sumber daya manusia kesehatan.

4. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi NTB terdiri atas Kepala Dinas, Sekretariat, dan beberapa bidang teknis, antara lain Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, serta Bidang Perencanaan dan Evaluasi. Struktur ini memungkinkan Dinas Kesehatan menjalankan fungsi perumusan kebijakan, pembinaan, dan pengendalian kinerja rumah sakit daerah, termasuk RSUDP NTB.



Gambar 1

Sumber: Profil Kesehatan NTB, 2024



5. Program-program di Tempat Praktik Penunjang Disertasi

Beberapa program utama Dinas Kesehatan Provinsi NTB yang relevan dengan praktik penunjang disertasi ini antara lain:

- a) Program penguatan sistem rujukan dan tata kelola rumah sakit daerah.
- b) Program peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
- c) Program pembinaan dan evaluasi kinerja RSUD.
- d) Program pengembangan sistem informasi kesehatan.
- e) Program peningkatan kapasitas SDM kesehatan.

Program-program ini menjadi konteks kebijakan yang secara langsung memengaruhi kinerja tim di RSUDP NTB.

6. Keterangan Tambahan

Sebagai regulator sistem kesehatan provinsi, Dinas Kesehatan NTB memiliki posisi strategis dalam menjembatani kebijakan nasional, kebijakan daerah, dan praktik operasional rumah sakit. Oleh karena itu, pemilihan Dinas Kesehatan NTB sebagai lahan praktik penunjang disertasi memberikan nilai tambah karena memungkinkan analisis hubungan antara tata kelola kebijakan dan kinerja tim RSUDP NTB secara lebih komprehensif.

B. Pengkajian

Pengkajian dalam praktik penunjang disertasi ini dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi NTB dengan fokus pada bagaimana kebijakan pembinaan kepemimpinan, budaya kerja, dan sistem tata kelola SDM yang dirancang oleh Dinas Kesehatan memengaruhi kepuasan kerja, kepercayaan terhadap lembaga, dan komitmen perawat di RSUD Provinsi NTB.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan NTB telah menetapkan berbagai pedoman kepemimpinan dan standar perilaku kerja bagi rumah sakit daerah. Namun, dalam praktiknya, pembinaan kepemimpinan dan budaya kerja masih lebih berfokus pada kepatuhan struktural dan administratif dibandingkan pada penguatan peran pemimpin sebagai pelayan dan pembentuk kepuasan serta kepercayaan perawat.

Perawat RSUD Provinsi NTB menghadapi tekanan kerja yang tinggi, tuntutan mutu pelayanan, dan dinamika organisasi yang kompleks. Dalam kondisi ini, kualitas kepemimpinan dan budaya kerja menjadi faktor penentu apakah perawat merasa dihargai, didukung, dan percaya kepada lembaga.

Pengkajian juga menunjukkan bahwa ketika kepemimpinan kurang responsif dan budaya kerja tidak cukup suportif, kepuasan kerja menurun dan kepercayaan terhadap lembaga melemah. Kondisi ini berdampak langsung pada penurunan komitmen perawat untuk bertahan dan berkontribusi secara optimal.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, dapat disimpulkan bahwa masalah utama terletak pada belum optimalnya sistem pembinaan kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB dalam membentuk kepuasan kerja, kepercayaan terhadap lembaga, dan komitmen perawat RSUD Provinsi NTB. Masalah ini kemudian dianalisis lebih lanjut melalui Fishbone, USG, dan SWOT.

C. Penyusunan Fishbone

Masalah inti dalam pembinaan perawat RSUD Provinsi NTB adalah:



Belum optimalnya sistem pembinaan kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB sehingga kepuasan kerja, kepercayaan terhadap lembaga, dan komitmen perawat belum terbentuk secara maksimal.

Masalah ini dianalisis menggunakan Fishbone Diagram untuk mengidentifikasi akar penyebab yang bersifat kebijakan, sistem, dan budaya organisasi.

- 1) Dari sisi kebijakan, standar pembinaan kepemimpinan dan budaya kerja yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan NTB belum secara eksplisit menekankan prinsip kepemimpinan pelayanan dan pembentukan kepercayaan perawat terhadap lembaga.
- 2) Dari sisi sistem pembinaan, evaluasi kinerja pimpinan RSUD masih lebih berorientasi pada output layanan dan kepatuhan administratif dibandingkan pada kepuasan dan kepercayaan perawat.
- 3) Dari sisi budaya organisasi, nilai kolaborasi, penghargaan, dan keterbukaan belum sepenuhnya terinternalisasi, sehingga iklim kerja kurang mendukung pembentukan kepuasan dan komitmen.
- 4) Dari sisi hubungan kelembagaan, komunikasi antara regulator dan rumah sakit belum sepenuhnya membangun kepercayaan perawat terhadap sistem pembinaan yang ada.

Fishbone ini menunjukkan bahwa rendahnya kepuasan, kepercayaan, dan komitmen perawat merupakan konsekuensi dari kelemahan sistem pembinaan kepemimpinan dan budaya kerja yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB.

D. Penentuan Prioritas Masalah dengan Metode USG

Setelah berbagai akar penyebab rendahnya kepuasan kerja, kepercayaan terhadap lembaga, dan komitmen perawat diidentifikasi melalui Fishbone Diagram, langkah selanjutnya adalah menentukan akar masalah yang paling prioritas untuk ditangani oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB dengan menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth).

- 1) Dari aspek Urgency (kedesakan), rendahnya komitmen perawat merupakan masalah yang sangat mendesak karena berdampak langsung pada stabilitas pelayanan, keselamatan pasien, dan kontinuitas layanan RSUD Provinsi NTB.
- 2) Dari aspek Seriousness (keseriusan dampak), rendahnya kepuasan dan kepercayaan terhadap lembaga melemahkan loyalitas perawat, meningkatkan risiko konflik, dan mempercepat turnover tenaga keperawatan, yang pada akhirnya merugikan sistem kesehatan daerah.
- 3) Dari aspek Growth (potensi memburuk), jika sistem pembinaan kepemimpinan dan budaya kerja tidak diperbaiki, ketidakpuasan dan ketidakpercayaan akan semakin meluas seiring dengan meningkatnya tuntutan pelayanan dan tekanan kerja.

Berdasarkan analisis USG tersebut, ditetapkan bahwa akar masalah paling prioritas adalah:

Tidak adanya sistem pembinaan kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja yang terintegrasi untuk membentuk kepuasan kerja, kepercayaan terhadap lembaga, dan komitmen perawat yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB.

Akar masalah ini menjadi dasar perancangan strategi dan intervensi pada tahap berikutnya.

E. Analisis SWOT

Analisis SWOT digunakan untuk memetakan posisi strategis Dinas Kesehatan Provinsi NTB dalam mengatasi masalah utama, yaitu tidak adanya sistem pembinaan kepemimpinan



pelayanan dan budaya kerja yang terintegrasi untuk membentuk kepuasan kerja, kepercayaan terhadap lembaga, dan komitmen perawat RSUD Provinsi NTB.

- 1) Dari sisi Strengths (kekuatan), Dinas Kesehatan Provinsi NTB memiliki kewenangan regulatif dan struktural dalam menetapkan standar kepemimpinan, budaya kerja, dan sistem evaluasi kinerja rumah sakit daerah. Selain itu, Dinas Kesehatan memiliki legitimasi dan otoritas dalam membina direksi dan pimpinan RSUD Provinsi NTB.
- 2) Dari sisi Weaknesses (kelemahan), sistem pembinaan yang ada masih lebih berfokus pada kepatuhan administratif dan target layanan dibandingkan pembentukan kepemimpinan pelayanan, budaya kerja yang suportif, dan kepercayaan perawat terhadap lembaga.
- 3) Dari sisi Opportunities (peluang), tuntutan nasional terhadap peningkatan mutu layanan dan tata kelola rumah sakit memberikan momentum bagi Dinas Kesehatan NTB untuk memperkuat pembinaan kepemimpinan dan budaya kerja berbasis pelayanan dan kepercayaan.
- 4) Dari sisi Threats (ancaman), jika kepuasan dan komitmen perawat tidak ditingkatkan, RSUD Provinsi NTB berisiko mengalami penurunan mutu layanan, meningkatnya turnover, dan menurunnya kepercayaan publik.

Berdasarkan analisis SWOT tersebut, strategi yang paling relevan adalah strategi WO, yaitu memanfaatkan momentum reformasi tata kelola rumah sakit untuk memperbaiki kelemahan sistem pembinaan kepemimpinan dan budaya kerja yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi NTB.

F. Rencana Intervensi

Berdasarkan hasil Fishbone, USG, dan analisis SWOT, dapat disimpulkan bahwa akar masalah utama dalam pembinaan komitmen perawat RSUD Provinsi NTB adalah tidak adanya sistem pembinaan kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja yang terintegrasi untuk membentuk kepuasan kerja dan kepercayaan terhadap lembaga yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Oleh karena itu, intervensi yang dirancang harus bersifat sistemik dan berada pada level regulator.

Untuk menjawab akar masalah tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi NTB merancang sebuah program strategis yang diberi nama:

Provincial Servant Leadership and Trust-Culture System (PSLTCS-NTB)

Program ini bertujuan membangun sistem pembinaan kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja berbasis kepercayaan dan kepuasan kerja untuk meningkatkan komitmen perawat RSUD Provinsi NTB. PSLTCS-NTB terdiri dari tiga komponen utama:

- 1) Pertama, standar kepemimpinan pelayanan RSUD, yang mengatur perilaku pimpinan dalam mendukung, melayani, dan memberdayakan perawat sebagai bagian dari kebijakan pembinaan SDM rumah sakit.
- 2) Kedua, sistem penguatan budaya kerja dan kepuasan perawat, yang memastikan bahwa nilai kolaborasi, penghargaan, dan keadilan menjadi bagian dari tata kelola organisasi.
- 3) Ketiga, mekanisme pemantauan kepercayaan dan komitmen, yang memungkinkan Dinas Kesehatan NTB mengukur tingkat kepercayaan perawat terhadap lembaga dan menyesuaikan kebijakan pembinaan secara tepat.

Program ini dipilih karena bersifat visible, reasonable, dan manageable sesuai dengan kewenangan dan kapasitas Dinas Kesehatan Provinsi NTB.



G. Implementasi

Implementasi Provincial Servant Leadership and Trust–Culture System (PSLTCS–NTB) dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB sebagai lembaga pembina dan pengendali tata kelola SDM rumah sakit daerah, dengan RSUD Provinsi NTB sebagai objek utama penerapan kebijakan. Implementasi ini dirancang sebagai proses perubahan sistemik untuk membangun kepemimpinan pelayanan, budaya kerja yang suportif, serta kepercayaan dan kepuasan perawat sebagai fondasi komitmen organisasi.

- 1) Tahap pertama implementasi adalah penetapan standar dan regulasi kepemimpinan pelayanan serta budaya kerja RSUD. Dinas Kesehatan NTB menetapkan bahwa perilaku kepemimpinan pelayanan, kualitas budaya kerja, dan tingkat kepercayaan perawat menjadi bagian dari indikator kinerja rumah sakit daerah. Regulasi ini mengikat direksi dan pimpinan unit dalam membangun iklim kerja yang berorientasi pada pelayanan dan penghargaan terhadap perawat.
 - 2) Tahap kedua adalah sosialisasi dan penguatan kapasitas pimpinan RSUD. Direksi, kepala bidang, dan kepala unit RSUD Provinsi NTB dibekali pemahaman dan keterampilan tentang servant leadership, pembentukan budaya kerja positif, dan pengelolaan kepercayaan serta kepuasan perawat.
 - 3) Tahap ketiga adalah penerapan sistem pemantauan kepuasan, kepercayaan, dan komitmen perawat. Dinas Kesehatan NTB mengawasi pelaksanaan survei kepuasan kerja, kepercayaan terhadap lembaga, dan komitmen perawat secara periodik. Data ini digunakan untuk mengidentifikasi unit kerja berisiko dan merancang intervensi korektif.
 - 4) Tahap keempat adalah monitoring dan evaluasi berkelanjutan. Dinas Kesehatan NTB mengevaluasi dampak PSLTCS–NTB terhadap kepuasan, kepercayaan, dan komitmen perawat serta menyesuaikan kebijakan pembinaan secara berkelanjutan.
- Melalui implementasi ini, Dinas Kesehatan Provinsi NTB memastikan bahwa komitmen perawat dibangun melalui kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja yang sehat.

H. Inovasi dan Evaluasi

Pelaksanaan Provincial Servant Leadership and Trust–Culture System (PSLTCS–NTB) menghasilkan sebuah inovasi strategis dalam tata kelola sumber daya manusia rumah sakit daerah di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Inovasi utama dari praktik penunjang disertasi ini adalah terbentuknya model pembinaan kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja berbasis kepercayaan dan kepuasan kerja yang dikendalikan langsung oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Model ini mengubah pendekatan pembinaan dari yang semula bersifat administratif menjadi berorientasi pada relasi, nilai, dan kesejahteraan psikologis perawat.

Inovasi ini memungkinkan Dinas Kesehatan NTB untuk secara sistemik memantau dan mengendalikan kualitas kepemimpinan, budaya kerja, serta tingkat kepercayaan dan kepuasan perawat. Dengan adanya sistem pemantauan ini, kebijakan pembinaan tidak lagi bersifat reaktif, tetapi berbasis data dan pencegahan.

Evaluasi awal terhadap implementasi PSLTCS–NTB menunjukkan bahwa pendekatan sistemik lebih efektif dibandingkan pendekatan parsial. Perawat menunjukkan peningkatan persepsi terhadap dukungan pimpinan, keadilan budaya kerja, serta kepercayaan terhadap lembaga. Kepuasan kerja meningkat dan berimplikasi positif terhadap komitmen perawat RSUD Provinsi NTB.



Namun, evaluasi juga menunjukkan bahwa keberlanjutan model ini memerlukan konsistensi kebijakan, penguatan kapasitas kepemimpinan, dan integrasi dengan sistem evaluasi kinerja daerah. Dengan dukungan tersebut, PSLTCS-NTB berpotensi menjadi fondasi pengelolaan SDM keperawatan yang berkelanjutan di Provinsi NTB.

JADWAL KEGIATAN PRAKTEK LAPANGAN PENUNJANG DISERTASI

KEGIATAN PRAKTIK PENUNJANG DISERTASI

Kegiatan	Minggu 1						Minggu 2						Minggu 3						Minggu 4					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Tahap Persiapan:																								
a. Pengenalan Lahan Praktik																								
Tahap Perencanaan:																								
i. Pengkajian																								
ii. Perumusan Masalah																								
iii. Pengembangan Perencanaan																								
iv. Presentasi Rencana Program																								
Tahap Pelaksanaan:																								
a. Sosialisasi Program																								
b. pelaksanaan Kegiatan																								
c. Evaluasi pelaksanaan Program																								
d. Presentasi Hasil																								

[illegible]

KESIMPULAN

Praktik penunjang disertasi ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Provinsi NTB untuk menjawab persoalan strategis dalam pengelolaan sumber daya manusia rumah sakit daerah, yaitu rendahnya kepuasan kerja, kepercayaan terhadap lembaga, dan komitmen perawat yang dipengaruhi oleh kualitas kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja. Melalui proses pengkajian, Fishbone, USG, dan analisis SWOT, terbukti bahwa masalah komitmen perawat di RSUD Provinsi NTB bukan semata-mata persoalan individu, melainkan merupakan konsekuensi dari kelemahan sistem pembinaan kepemimpinan dan budaya kerja yang dikendalikan oleh regulator daerah.

Tujuan praktik penunjang disertasi untuk mengembangkan model struktural peningkatan komitmen perawat melalui kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja dengan kepuasan kerja sebagai mediasi dan kepercayaan terhadap lembaga sebagai moderasi telah dicapai melalui perancangan dan implementasi Provincial Servant Leadership and Trust–Culture System (PSLTCS–NTB). Model ini memperkuat peran Dinas



Kesehatan Provinsi NTB sebagai pengendali kualitas kepemimpinan, budaya kerja, dan iklim psikologis perawat.

Hasil implementasi dan evaluasi menunjukkan bahwa pendekatan sistemik berbasis kepemimpinan pelayanan dan budaya kerja yang berorientasi pada kepercayaan dan kepuasan kerja mampu meningkatkan komitmen perawat RSUD Provinsi NTB. Hal ini memberikan dukungan empiris yang kuat bagi disertasi I Putu Artawan Prayoga serta menegaskan pentingnya intervensi kebijakan dalam membangun pelayanan kesehatan daerah yang berkelanjutan dan bermutu.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance, and normative commitment. *Journal of Occupational Psychology*, 63(1), 1–18.
- [2] Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands–Resources model. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328.
- [3] Denison, D. R. (2000). Organizational culture. *Organizational Dynamics*, 28(2), 4–23.
- [4] Donabedian, A. (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. Oxford University Press.
- [5] Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500–507.
- [6] Greenleaf, R. K. (1977). *Servant leadership*. Paulist Press.
- [7] Herzberg, F. (1966). *Work and the nature of man*. World Publishing.
- [8] Ishikawa, K. (1985). *What is total quality control? The Japanese way*. Prentice Hall.
- [9] Judge, T. A., & Kammeyer-Mueller, J. D. (2012). Job attitudes. *Annual Review of Psychology*, 63, 341–367.
- [10] Kemenkes RI. (2022). *Pedoman pembinaan SDM rumah sakit daerah*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [11] Kotter, J. P. (2012). *Leading change*. Harvard Business Review Press.
- [12] Luthans, F. (2011). *Organizational behavior* (12th ed.). McGraw-Hill.
- [13] Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). *Burnout*. Wiley.
- [14] Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1997). *Commitment in the workplace*. Sage.
- [15] Mintzberg, H. (2009). *Managing*. Berrett-Koehler.
- [16] Porter, M. E. (1980). *Competitive strategy*. Free Press.
- [17] Porter, M. E. (2008). The five competitive forces that shape strategy. *Harvard Business Review*, 86(1), 78–93.
- [18] Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational behavior* (17th ed.). Pearson.
- [19] Schein, E. H. (2010). *Organizational culture and leadership* (4th ed.). Jossey-Bass.
- [20] Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- [21] World Health Organization. (2022). *Health workforce policy and management*. WHO.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN