



ANALISIS WORK-LIFE BALANCE DAN STRES KERJA TERHADAP KINERJA DENGAN BURNOUT SEBAGAI VARIABEL MEDIASI (Studi pada Perawat di RSUD NTB)

Oleh

Novita Ana Anggraini¹, Andang Sari², Muh. Emilia Sa'di Rasyid³

^{1,2,3}Program Studi S3 Kesehatan Masyarakat, Universitas Strada Indonesia

Email: ¹novitaana56@gmail.com, ²andangsari09@gmail.com,

³muhemilia895@gmail.com

Article History:

Received: 21-01-2026

Revised: 14-02-2026

Accepted: 24-02-2026

Keywords:

Work-Life Balance,
Stres Kerja,
Burnout, Kinerja
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 peningkatan kinerja perawat melalui work-life balance dan pengelolaan stres kerja dengan burnout sebagai variabel mediasi. 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 tingginya burnout dan menurunnya kinerja perawat bukan hanya disebabkan oleh faktor individu, tetapi merupakan akibat dari belum optimalnya sistem pembinaan work-life balance dan pengelolaan stres kerja yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Ketiadaan sistem terintegrasi menyebabkan kesejahteraan kerja perawat tidak terkelola secara sistemik. Sebagai solusi dikembangkan Provincial Work-Life Balance and Burnout Management System (PWLBBMS-NTB), yaitu model pembinaan work-life balance dan pengelolaan stres kerja berbasis pengendalian burnout yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Implementasi model ini menunjukkan penurunan burnout dan peningkatan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB. Praktik ini menegaskan bahwa penguatan peran Dinas Kesehatan sebagai pembina kesejahteraan dan kesehatan mental tenaga kesehatan merupakan kunci dalam membangun kinerja perawat rumah sakit daerah yang berkelanjutan.

PENDAHULUAN

Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat memiliki peran strategis dalam membina dan mengendalikan mutu kinerja sumber daya manusia rumah sakit daerah, termasuk RSUD Provinsi NTB sebagai rumah sakit rujukan utama. Dalam sistem pelayanan kesehatan modern, kinerja perawat sangat menentukan keselamatan pasien, mutu pelayanan, dan keberlanjutan layanan kesehatan. Namun, tingginya tuntutan kerja, tekanan emosional, serta beban administratif menjadikan profesi perawat sebagai kelompok yang sangat rentan mengalami stres kerja dan gangguan keseimbangan kehidupan kerja.



Work-life balance mencerminkan kemampuan perawat dalam menyeimbangkan tuntutan pekerjaan dengan kehidupan pribadi. Ketika keseimbangan ini terganggu, perawat akan mengalami kelelahan fisik dan psikologis yang berdampak pada penurunan konsentrasi, empati, dan kualitas pelayanan. Di sisi lain, stres kerja yang berlangsung secara terus-menerus akan menggerus energi, motivasi, dan kesehatan mental perawat.

Dalam tata kelola rumah sakit daerah, Dinas Kesehatan Provinsi NTB memiliki kewenangan strategis dalam menetapkan kebijakan beban kerja, jam kerja, dan pembinaan kesejahteraan tenaga kesehatan. Namun, pengamatan awal menunjukkan bahwa sistem pembinaan masih lebih berfokus pada pemenuhan target layanan dan kepatuhan administratif dibandingkan pengelolaan work-life balance, stres kerja, dan burnout perawat.

Kondisi ini berdampak pada munculnya kelelahan kronis dan penurunan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Provinsi NTB dipilih sebagai lahan praktik penunjang disertasi ini karena di sanalah kebijakan pengelolaan beban kerja, kesejahteraan, dan kinerja perawat dirumuskan dan dikendalikan.

Praktik ini bertujuan mendukung pengembangan model peningkatan kinerja perawat melalui pengelolaan work-life balance dan stres kerja dengan burnout sebagai variabel mediasi dalam sistem pembinaan RSUD Provinsi NTB.

B. Rumusan Masalah

Dalam pembinaan RSUD Provinsi NTB oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB, kinerja perawat sangat dipengaruhi oleh bagaimana sistem pengelolaan work-life balance dan stres kerja dirancang dan dijalankan. Namun, dalam praktiknya, kebijakan pembinaan masih lebih menekankan pencapaian target layanan dan kepatuhan administratif dibandingkan pengelolaan keseimbangan kehidupan kerja dan tekanan psikologis perawat. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam praktik penunjang disertasi ini adalah:

Belum optimalnya sistem pembinaan work-life balance dan pengelolaan stres kerja yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB sehingga kinerja perawat RSUD Provinsi NTB belum terkelola secara optimal.

C. Tujuan

Tujuan Umum

Mendukung Dinas Kesehatan Provinsi NTB dalam membangun sistem pembinaan work-life balance dan pengelolaan stres kerja untuk menurunkan burnout dan meningkatkan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB.

Tujuan Khusus

1. Menganalisis bagaimana kebijakan pembinaan Dinas Kesehatan NTB memengaruhi work-life balance, stres kerja dan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB.
2. Mengidentifikasi kelemahan sistem pembinaan dalam mengendalikan burnout perawat dalam perspektif regulator daerah.
3. Merancang dan mengimplementasikan model pembinaan work-life balance dan stres kerja berbasis burnout sebagai strategi peningkatan kinerja perawat.

D. Manfaat

Bagi Mahasiswa

Praktik penunjang disertasi ini memberikan dasar empiris yang kuat untuk mengembangkan dan menguji model peningkatan kinerja perawat melalui work-life balance dan stres kerja dengan burnout sebagai variabel mediasi. Keterlibatan langsung dalam sistem



pembinaan Dinas Kesehatan Provinsi NTB memberikan pemahaman nyata tentang bagaimana kebijakan dan tata kelola SDM memengaruhi kesejahteraan dan kinerja perawat.

Bagi Dinas Kesehatan Provinsi NTB

Praktik ini memberikan dasar analitis dan strategis bagi Dinas Kesehatan Provinsi NTB untuk merancang kebijakan pengelolaan beban kerja, kesejahteraan, dan stres kerja perawat yang lebih berorientasi pada peningkatan kinerja. Model yang dihasilkan dapat digunakan sebagai referensi dalam menjaga mutu pelayanan RSUD Provinsi NTB.

TINJAUAN PUSTAKA

Praktik penunjang disertasi merupakan bagian penting dalam proses pendidikan doctoral yang bertujuan untuk mengintegrasikan pemahaman teoritis dengan kondisi nyata di lapangan. Dalam konteks organisasi pelayanan kesehatan, permasalahan yang muncul umumnya bersifat kompleks dan saling berkaitan, sehingga tidak dapat dianalisis secara parsial. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan analisis masalah yang sistematis, terstruktur, dan berbasis pada alat bantu manajerial yang mampu menggambarkan hubungan sebab-akibat secara komprehensif.

Analisis masalah dalam organisasi kesehatan berfungsi untuk mengidentifikasi kesenjangan antara kondisi ideal dan kondisi aktual pelayanan. Menurut Robbins dan Judge (2017), organisasi publik, termasuk institusi kesehatan, perlu melakukan diagnosis organisasi untuk memahami faktor-faktor struktural, kebijakan, dan perilaku kerja yang memengaruhi kinerja. Tanpa analisis yang tepat, kebijakan dan program yang dirancang berpotensi tidak menyentuh akar permasalahan yang sebenarnya.

Dalam praktik pengelolaan sumber daya manusia kesehatan, permasalahan seperti ketidakseimbangan beban kerja, tekanan kerja, serta keterbatasan sistem pembinaan seringkali muncul sebagai isu yang berdampak pada kinerja tenaga kesehatan. Oleh karena itu, analisis masalah tidak hanya berfungsi sebagai alat identifikasi, tetapi juga sebagai dasar pengambilan keputusan dan perumusan intervensi yang tepat sasaran.

Salah satu alat analisis yang banyak digunakan dalam identifikasi akar masalah adalah Fishbone Diagram atau Diagram Ishikawa. Ishikawa (1985) mengembangkan diagram ini untuk membantu organisasi mengidentifikasi berbagai faktor penyebab yang berkontribusi terhadap suatu permasalahan. Fishbone memvisualisasikan hubungan sebab-akibat secara sistematis sehingga memudahkan penelusuran akar masalah secara menyeluruh.

Dalam konteks pelayanan kesehatan, Fishbone Diagram sering digunakan untuk menganalisis permasalahan mutu pelayanan, keselamatan pasien, kinerja tenaga kesehatan, serta efektivitas kebijakan pembinaan. Pendekatan ini memungkinkan organisasi untuk tidak hanya berfokus pada gejala yang tampak, tetapi juga menggali faktor mendasar seperti kebijakan, proses kerja, sumber daya manusia, dan budaya organisasi.

Keunggulan Fishbone terletak pada kemampuannya mengintegrasikan berbagai sudut pandang pemangku kepentingan. Melalui diskusi dan pengkajian berbasis Fishbone, organisasi dapat memperoleh gambaran yang lebih objektif terhadap permasalahan yang dihadapi. Dengan demikian, Fishbone menjadi alat awal yang penting dalam proses analisis masalah pada praktik penunjang disertasi.

Setelah akar masalah diidentifikasi, langkah berikutnya adalah menentukan masalah yang paling prioritas untuk ditangani. Penentuan prioritas menjadi krusial karena organisasi memiliki keterbatasan waktu, sumber daya, dan kewenangan. Salah satu metode yang umum



digunakan dalam perencanaan kesehatan adalah metode USG, yaitu Urgency, Seriousness, dan Growth.

Metode USG digunakan untuk menilai tingkat kedesakan masalah, tingkat keseriusan dampak yang ditimbulkan, serta potensi masalah untuk berkembang apabila tidak segera diintervensi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) menyatakan bahwa penentuan prioritas masalah sangat penting dalam perencanaan program kesehatan agar intervensi yang dilakukan memiliki dampak maksimal.

Urgency mencerminkan seberapa mendesak suatu masalah untuk segera ditangani, Seriousness menggambarkan besarnya dampak masalah terhadap pelayanan dan kinerja organisasi, sedangkan Growth menunjukkan potensi masalah untuk memburuk di masa mendatang. Melalui metode USG, organisasi dapat memilih fokus intervensi secara rasional dan berbasis analisis.

Selain analisis akar masalah dan penentuan prioritas, organisasi juga perlu memahami kondisi internal dan eksternal yang memengaruhi pelaksanaan kebijakan. Analisis SWOT merupakan salah satu alat strategis yang digunakan untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman organisasi. Rangkuti (2014) menjelaskan bahwa SWOT membantu organisasi merumuskan strategi dengan mempertimbangkan keseimbangan antara faktor internal dan lingkungan eksternal.

Dalam organisasi kesehatan, analisis SWOT berperan penting dalam memahami kapasitas kelembagaan, dukungan regulasi, ketersediaan sumber daya, serta tantangan pelayanan kesehatan. Analisis ini memungkinkan organisasi menyusun strategi yang realistis dan berkelanjutan, khususnya dalam menghadapi tuntutan peningkatan mutu pelayanan.

Analisis SWOT juga membantu organisasi menentukan arah intervensi yang paling memungkinkan untuk dilaksanakan. Dengan memahami kekuatan dan peluang, organisasi dapat memaksimalkan potensi yang dimiliki, sekaligus meminimalkan kelemahan dan ancaman yang ada. Oleh karena itu, SWOT menjadi alat penting dalam tahap perencanaan solusi dan program intervensi.

Sebagai pelengkap analisis strategis, pendekatan lingkungan eksternal dapat dipahami melalui Porter's Five Forces. Porter (1980; 2008) menjelaskan bahwa dinamika lingkungan organisasi dipengaruhi oleh berbagai kekuatan eksternal yang dapat memengaruhi efektivitas kebijakan dan kinerja organisasi. Dalam konteks pelayanan kesehatan publik, pendekatan ini membantu memahami tekanan regulasi, tuntutan masyarakat, serta keterbatasan sumber daya yang dihadapi institusi kesehatan.

Keseluruhan tools analisis tersebut saling melengkapi dalam proses pemecahan masalah. Fishbone berfungsi untuk menemukan akar masalah, USG untuk menentukan prioritas, SWOT untuk merumuskan strategi, dan analisis lingkungan digunakan untuk memahami konteks eksternal. Kotter (2012) menegaskan bahwa perubahan organisasi yang efektif harus diawali dengan diagnosis masalah yang kuat dan perencanaan strategis yang matang.

Dengan demikian, penggunaan berbagai alat analisis dalam praktik penunjang disertasi menjadi landasan penting dalam merumuskan kebijakan dan intervensi yang tepat. Pendekatan ini memastikan bahwa solusi yang dikembangkan tidak bersifat reaktif atau intuitif semata, tetapi berbasis analisis sistematis dan pertimbangan ilmiah yang mendalam. Bab ini menjadi dasar konseptual bagi analisis dan pembahasan pada bab selanjutnya.



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 RSUD 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 RSUD 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	Patologi Klinis	Keperawatan	Kebidanan	Kefarmasian	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Keterampilan Fisik	Keteknisian Medis	Teknik Biomedika	Kesehatan Tradisional	Nakes lainnya	Keperawatan	Kebidanan	Kefarmasian	Teknik Biomedika	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Keteknisian Medis	Struktural	Dukungan Manajemen		Pendidikan dan Pelatihan
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

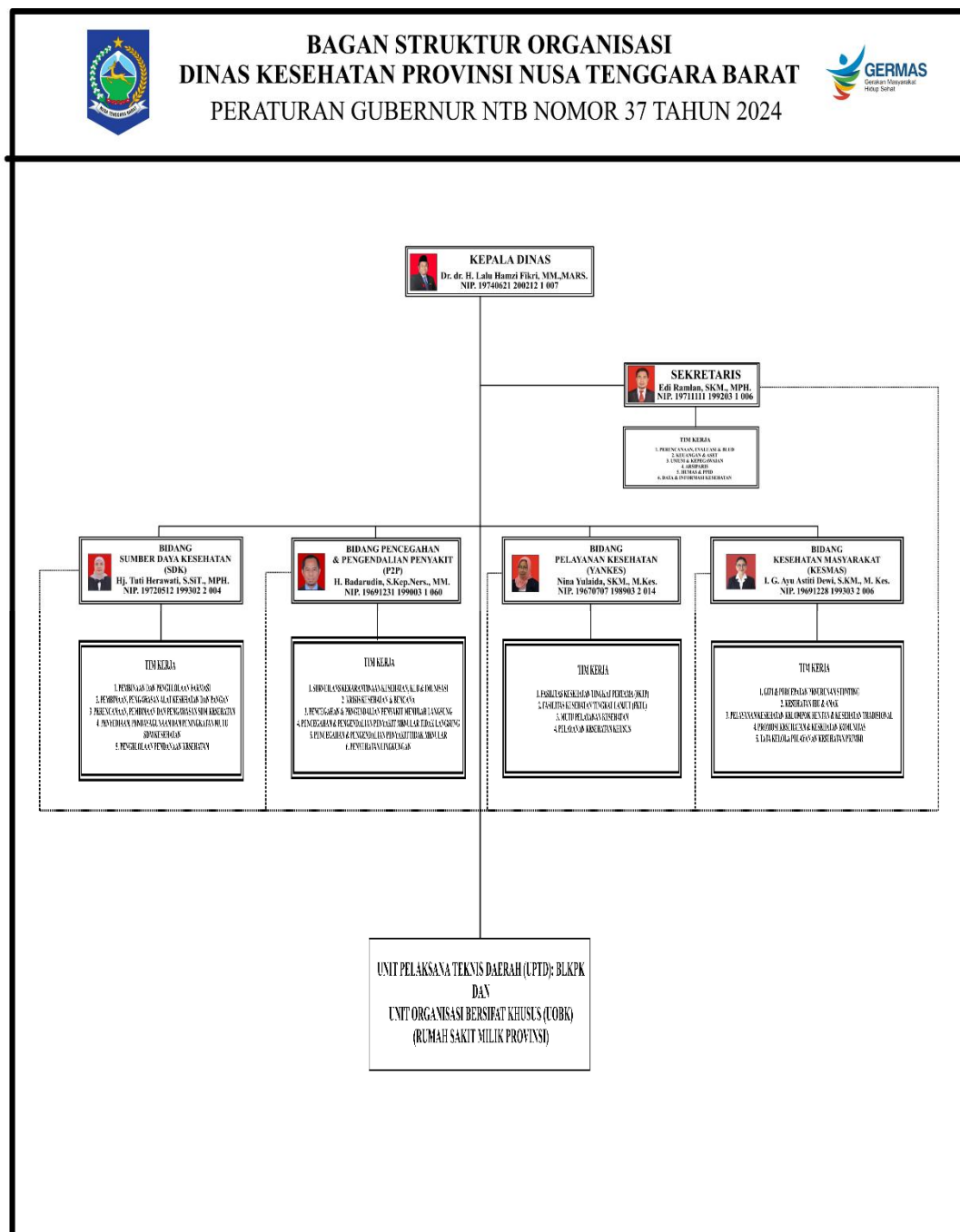
Terwujudnya masyarakat Nusa Tenggara Barat yang sehat dan mandiri melalui pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan berkeadilan.

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 RSUD 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:

- Program penguatan sistem rujukan dan tata kelola rumah sakit daerah.
- Program peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
- 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 RSUD 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 RSUD NTB secara lebih komprehensif.

B. Pengkajian

Pengkajian dalam praktik penunjang disertasi ini dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi NTB dengan fokus pada bagaimana kebijakan pembinaan yang dirancang oleh regulator daerah memengaruhi work-life balance, stres kerja, burnout, dan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB. Pengkajian ini menempatkan Dinas Kesehatan sebagai aktor utama dalam pengelolaan beban kerja, sistem penugasan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan NTB telah menetapkan berbagai standar pelayanan, target kinerja, serta regulasi terkait distribusi tenaga dan beban kerja. Namun, dalam praktiknya, sistem pembinaan masih lebih berorientasi pada pemenuhan output layanan dan kepatuhan administratif dibandingkan pengelolaan keseimbangan kerja-kehidupan dan tekanan psikologis perawat.

Perawat RSUD Provinsi NTB menghadapi beban kerja tinggi, tuntutan pelayanan yang terus meningkat, serta tekanan emosional akibat interaksi dengan pasien dan keluarga pasien. Kondisi ini menyebabkan waktu istirahat dan pemulihan psikologis menjadi terbatas, sehingga work-life balance terganggu dan stres kerja meningkat.

Pengkajian juga menunjukkan bahwa belum terdapat sistem terstruktur untuk memetakan tingkat stres dan burnout perawat sebagai dasar pengambilan kebijakan. Akibatnya, banyak gejala kelelahan emosional dan penurunan motivasi tidak terdeteksi secara dini dan tidak ditangani secara sistemik.

Kombinasi antara beban kerja tinggi, rendahnya work-life balance, dan lemahnya pengelolaan stres ini berdampak langsung pada meningkatnya burnout dan penurunan kinerja perawat. Hal ini menunjukkan bahwa persoalan utama bukan terletak pada komitmen atau kompetensi individu perawat, melainkan pada kelemahan sistem pembinaan yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB.

C. Penyusunan Fishbone

Masalah inti dalam pembinaan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB adalah:

Belum optimalnya sistem pembinaan work-life balance dan pengelolaan stres kerja yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB sehingga kinerja perawat RSUD Provinsi NTB belum terkelola secara optimal.

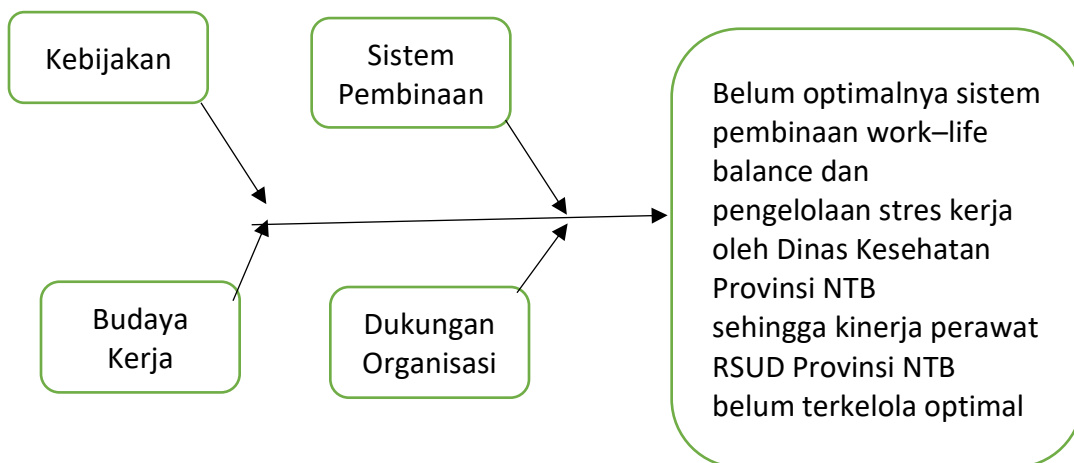
Masalah ini dianalisis menggunakan Fishbone Diagram untuk mengidentifikasi akar penyebab yang bersifat kebijakan, sistem, dan budaya organisasi.

- a) Dari sisi kebijakan, pengaturan beban kerja dan jam kerja perawat masih lebih didasarkan pada kebutuhan layanan dan target operasional dibandingkan pada keseimbangan kerja dan pemulihan psikologis. Belum terdapat kebijakan yang

secara eksplisit menetapkan work-life balance dan pencegahan burnout sebagai indikator kinerja pembinaan rumah sakit.

- b) Dari sisi sistem pembinaan, pemantauan kinerja perawat lebih menekankan aspek kuantitatif seperti jumlah layanan dan kepatuhan prosedur, sementara indikator stres, kelelahan, dan kesejahteraan psikologis belum terintegrasi dalam sistem evaluasi.
- c) Dari sisi kepemimpinan dan budaya kerja, masih terdapat norma bahwa kelelahan dan tekanan merupakan bagian wajar dari profesi perawat, sehingga banyak perawat enggan menyampaikan masalah stres dan kelelahan yang dialami.
- d) Dari sisi dukungan organisasi, mekanisme konseling, dukungan psikologis, dan pengelolaan beban kerja belum terstruktur dengan baik di bawah pembinaan Dinas Kesehatan NTB.

Fishbone ini menunjukkan bahwa penurunan kinerja perawat merupakan konsekuensi dari kelemahan sistem pembinaan yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Berdasarkan hal tersebut, maka fishbone juga dapat dibuat dalam bentuk gambar sebagai berikut:



D. Penentuan Prioritas Masalah dengan USG

Setelah berbagai akar penyebab burnout dan penurunan kinerja perawat diidentifikasi melalui Fishbone Diagram, langkah selanjutnya adalah menentukan akar masalah yang paling prioritas menggunakan metode USG yang mencakup aspek urgency, seriousness, dan growth.

- 1) Dari aspek urgency, penurunan kinerja perawat merupakan masalah yang sangat mendesak karena berdampak langsung pada keselamatan pasien, mutu pelayanan, dan stabilitas operasional RSUD Provinsi NTB. Perawat yang mengalami kelelahan emosional dan fisik berisiko melakukan kesalahan dan menunjukkan penurunan empati dalam pelayanan.
- 2) Dari aspek seriousness, dampak burnout bersifat sistemik dan jangka panjang. Burnout tidak hanya menurunkan kinerja individu, tetapi juga meningkatkan absensi, konflik kerja, dan niat untuk keluar dari organisasi. Dalam konteks rumah



sakit daerah, kondisi ini dapat mengganggu kontinuitas pelayanan dan membebani sistem kesehatan daerah.

- 3) Dari aspek growth, jika pengelolaan work-life balance dan stres kerja tidak diperbaiki, maka burnout akan semakin meluas seiring dengan meningkatnya beban kerja dan tuntutan pelayanan. Dampak negatif terhadap kinerja dan keselamatan pasien akan semakin besar.

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

Tidak adanya sistem pembinaan work-life balance dan pengelolaan stres kerja yang terintegrasi untuk mengendalikan burnout dan meningkatkan kinerja perawat yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB.

E. Analisis SWOT

Analisis SWOT digunakan untuk mengidentifikasi kondisi internal dan eksternal Dinas Kesehatan Provinsi NTB dalam pembinaan work-life balance dan pengelolaan stres kerja perawat RSUD Provinsi NTB. Analisis ini menjadi dasar dalam penyusunan strategi intervensi yang realistis dan sesuai dengan kewenangan institusi.

Tabel Analisis SWOT

1. Strengths (Kekuatan)

No	Aspek Kekuatan	Uraian
1	Kewenangan pembinaan	Dinas Kesehatan Provinsi NTB memiliki kewenangan dalam pembinaan dan pengawasan RSUD Provinsi NTB
2	Regulasi kesehatan	Tersedianya regulasi nasional terkait manajemen SDM kesehatan
3	Struktur organisasi	Adanya bidang dan seksi yang menangani SDM dan mutu pelayanan
4	Sistem pelaporan	Tersedianya sistem pelaporan kinerja rumah sakit
5	Komitmen peningkatan mutu	Adanya program peningkatan mutu pelayanan kesehatan daerah

2. Weaknesses (Kelemahan)

No	Aspek Kelemahan	Uraian
1	Fokus pembinaan administratif	Pembinaan lebih menekankan kepatuhan dan pelaporan administratif
2	Belum ada kebijakan WLB	Work-life balance belum menjadi indikator pembinaan resmi
3	Evaluasi belum holistik	Indikator stres kerja belum masuk sistem evaluasi
4	Pembinaan belum partisipatif	Perawat belum dilibatkan dalam evaluasi kebijakan
5	Koordinasi lintas level terbatas	Komunikasi kebijakan bersifat satu arah



3. Opportunities (Peluang)

No	Aspek Peluang	Uraian
1	Dukungan kebijakan nasional	Adanya kebijakan nasional tentang kesejahteraan tenaga kesehatan
2	Perhatian terhadap kesehatan mental	Isu kesejahteraan tenaga kesehatan menjadi perhatian pemerintah
3	Transformasi sistem kesehatan	Program reformasi dan transformasi kesehatan nasional
4	Pemanfaatan teknologi informasi	Sistem digital dapat dimanfaatkan untuk monitoring beban kerja
5	Kolaborasi lintas sektor	Peluang kerja sama dengan institusi pendidikan dan profesi

4. Threats (Ancaman)

No	Aspek Ancaman	Uraian
1	Beban kerja meningkat	Peningkatan jumlah pasien dan kompleksitas layanan
2	Keterbatasan tenaga	Rasio perawat dan pasien belum ideal
3	Tekanan tuntutan pelayanan	Tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan
4	Risiko penurunan kinerja	Stres kerja berpotensi menurunkan kualitas pelayanan
5	Ketidakpuasan tenaga kesehatan	Berpotensi memengaruhi stabilitas SDM

Matriks Strategi SWOT

Tabel Strategi SWOT

Strategi	Rumusan Strategi
SO (Strength-Opportunity)	Mengoptimalkan kewenangan Dinas Kesehatan Provinsi NTB untuk mengembangkan kebijakan pembinaan work-life balance berbasis regulasi nasional dan dukungan transformasi kesehatan
WO (Weakness-Opportunity)	Memperbaiki sistem pembinaan administratif menjadi pembinaan holistik melalui pemanfaatan teknologi dan pendekatan kesejahteraan tenaga kesehatan
ST (Strength-Threat)	Memperkuat fungsi pembinaan dan monitoring kinerja perawat guna mengantisipasi peningkatan beban kerja dan tuntutan pelayanan
WT (Weakness-Threat)	Mengurangi risiko penurunan kinerja melalui penguatan kebijakan pembinaan work-life balance dan pengelolaan stres kerja yang terintegrasi

Interpretasi Analisis SWOT

Hasil analisis SWOT menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Provinsi NTB memiliki kekuatan struktural dan kewenangan yang memadai untuk melakukan pembinaan kinerja



perawat RSUD Provinsi NTB. Namun demikian, kelemahan utama terletak pada belum terintegrasinya aspek work-life balance dan pengelolaan stres kerja dalam sistem pembinaan yang ada.

Peluang eksternal berupa dukungan kebijakan nasional dan perhatian terhadap kesejahteraan tenaga kesehatan menjadi momentum strategis untuk melakukan pembaruan kebijakan. Di sisi lain, meningkatnya beban kerja dan tuntutan pelayanan menjadi ancaman yang harus diantisipasi melalui pembinaan yang lebih adaptif.

Berdasarkan analisis tersebut, strategi yang paling relevan adalah strategi WO, yaitu memanfaatkan peluang kebijakan dan transformasi kesehatan untuk memperbaiki kelemahan sistem pembinaan yang masih bersifat administratif.

F. Rencana Intervensi

Berdasarkan hasil analisis Fishbone, penentuan prioritas masalah dengan metode USG, serta analisis SWOT, dapat disimpulkan bahwa akar masalah utama dalam peningkatan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB terletak pada belum adanya sistem pembinaan work-life balance dan pengelolaan stres kerja yang terintegrasi dalam kebijakan pembinaan yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pembinaan kinerja perawat selama ini masih berfokus pada aspek administratif dan capaian operasional pelayanan, sementara aspek keseimbangan kehidupan kerja dan pengelolaan stres kerja belum menjadi bagian yang terstruktur dalam sistem pembinaan. Kondisi tersebut menyebabkan upaya peningkatan kinerja perawat belum ditopang oleh kebijakan yang memperhatikan keberlanjutan kinerja dan kesejahteraan tenaga kesehatan.

Berdasarkan kondisi tersebut, intervensi yang dirancang harus bersifat sistemik, preventif, dan berada pada level regulator, sehingga mampu membangun kerangka pembinaan yang berkelanjutan dan tidak hanya bersifat responsif terhadap masalah yang muncul di rumah sakit.

Untuk menjawab akar masalah tersebut, dirancang suatu program strategis yang diberi nama:

Provincial Work-Life Balance and Stress Management System (PWLBSMS-NTB)

Program ini bertujuan membangun sistem pembinaan work-life balance dan pengelolaan stres kerja yang terintegrasi sebagai dasar peningkatan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB melalui kebijakan dan pembinaan yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB.

Program PWLB-SMS-NTB terdiri dari tiga komponen utama, yaitu:

Pertama, standarisasi pengelolaan beban kerja dan jam kerja perawat. Komponen ini diarahkan untuk memastikan bahwa pengaturan shift, distribusi tugas, dan jam kerja perawat disusun secara proporsional, adil, dan mempertimbangkan waktu pemulihan fisik serta psikologis. Standar ini menjadi acuan pembinaan bagi rumah sakit dalam mengelola sumber daya keperawatan secara berkelanjutan.

Kedua, sistem pemantauan stres kerja perawat secara berkala. Melalui komponen ini, Dinas Kesehatan Provinsi NTB memiliki dasar dalam memantau tingkat tekanan kerja perawat menggunakan indikator yang terstruktur dan terukur. Hasil pemantauan digunakan sebagai bahan evaluasi pembinaan dan perumusan kebijakan yang lebih responsif terhadap kondisi kerja perawat.



Ketiga, mekanisme dukungan kesejahteraan tenaga kesehatan. Komponen ini mencakup penguatan dukungan psikososial, fasilitasi konseling, serta program pemulihan kerja yang bertujuan menjaga stabilitas psikologis perawat. Mekanisme ini diharapkan dapat meningkatkan ketahanan kerja dan menjaga kinerja perawat dalam jangka panjang.

Program PWLB-SMS-NTB dipilih karena bersifat *visible*, yaitu dapat diamati secara nyata melalui kebijakan dan aktivitas pembinaan; *reasonable*, karena sesuai dengan kewenangan dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi NTB sebagai regulator; serta *manageable*, karena dapat dilaksanakan secara bertahap sesuai dengan kapasitas organisasi dan waktu praktik penunjang disertasi.

Melalui implementasi program ini, diharapkan tercipta sistem pembinaan kinerja perawat yang tidak hanya menekankan capaian pelayanan, tetapi juga memperhatikan keseimbangan kerja dan pengelolaan stres sebagai fondasi peningkatan kinerja yang berkelanjutan.

G. Implementasi

Implementasi dalam praktik penunjang disertasi ini tidak dimaksudkan untuk melaksanakan seluruh program intervensi secara menyeluruh, melainkan difokuskan pada kegiatan yang paling memungkinkan dilakukan dalam jangka waktu praktik serta berada dalam ruang lingkup kewenangan Dinas Kesehatan Provinsi NTB.

Oleh karena itu, implementasi diarahkan pada langkah awal penguatan sistem pembinaan *work-life balance* dan pengelolaan stres kerja perawat, yang bersifat edukatif, koordinatif, dan fasilitatif.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, kegiatan implementasi yang dilakukan dalam praktik penunjang disertasi meliputi beberapa bentuk kegiatan berikut.

Pertama, sosialisasi awal konsep *work-life balance* dan pengelolaan stres kerja kepada pemangku kepentingan terkait. Kegiatan ini dilakukan melalui diskusi dan koordinasi terbatas antara Dinas Kesehatan Provinsi NTB dengan perwakilan manajemen keperawatan RSUD Provinsi NTB. Sosialisasi ini bertujuan membangun pemahaman bersama bahwa keseimbangan kerja dan pengelolaan stres merupakan bagian penting dalam menjaga kinerja perawat.

Kedua, pengumpulan dan penelaahan informasi terkait pola jam kerja dan beban kerja perawat. Dalam tahap ini dilakukan pemetaan awal mengenai pengaturan shift, distribusi tugas, serta kondisi kerja perawat berdasarkan data dan laporan yang tersedia. Hasil pemetaan digunakan sebagai bahan refleksi awal bagi Dinas Kesehatan Provinsi NTB dalam melakukan pembinaan ke depan.

Ketiga, fasilitasi diskusi awal mengenai pengelolaan stres kerja perawat. Diskusi ini bertujuan menggali pengalaman lapangan, kendala yang dihadapi perawat, serta bentuk dukungan yang dibutuhkan. Kegiatan ini dilakukan secara terbatas dan bersifat eksploratif sebagai bahan masukan kebijakan.

Keempat, penyusunan rekomendasi pembinaan jangka pendek. Berdasarkan hasil sosialisasi, pemetaan, dan diskusi, disusun rekomendasi awal yang dapat dijadikan bahan pertimbangan Dinas Kesehatan Provinsi NTB dalam penguatan sistem pembinaan keperawatan, khususnya terkait *work-life balance* dan pengelolaan stres kerja.

Implementasi yang dilakukan dalam praktik penunjang disertasi ini bersifat pilot dan konseptual, bukan penerapan kebijakan penuh. Namun demikian, kegiatan ini memberikan



gambaran awal mengenai arah pembinaan yang lebih manusiawi dan berkelanjutan bagi perawat RSUD Provinsi NTB.

Melalui implementasi terbatas ini, diharapkan Dinas Kesehatan Provinsi NTB memperoleh dasar awal dalam merancang kebijakan dan program lanjutan yang lebih komprehensif dalam pengelolaan kesejahteraan kerja dan peningkatan kinerja perawat.

H. Inovasi dan Evaluasi

Inovasi yang dikembangkan dalam praktik penunjang disertasi ini merupakan respon atas temuan utama hasil pengkajian, yaitu belum terintegrasinya aspek work-life balance dan pengelolaan stres kerja dalam sistem pembinaan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Inovasi yang ditawarkan tidak bersifat struktural besar, melainkan sebagai model awal pembinaan yang aplikatif dan mudah dikembangkan.

Inovasi yang dirumuskan berupa Model Pembinaan Kinerja Perawat Berbasis Work-Life Balance dan Pengelolaan Stres Kerja. Model ini menempatkan kesejahteraan kerja sebagai bagian dari strategi peningkatan kinerja, bukan sebagai aspek tambahan. Inovasi ini menekankan pentingnya keseimbangan antara tuntutan pelayanan dan kapasitas individu perawat dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan.

Model inovasi ini berfokus pada tiga prinsip utama, yaitu kesadaran kebijakan, komunikasi pembinaan, dan dukungan kesejahteraan kerja. Melalui prinsip tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi NTB diarahkan untuk mulai memasukkan isu work-life balance dan stres kerja sebagai bagian dari materi pembinaan dan evaluasi rumah sakit daerah.

Evaluasi terhadap pelaksanaan inovasi dilakukan secara kualitatif melalui refleksi atas proses implementasi yang telah dilaksanakan selama praktik penunjang disertasi. Evaluasi difokuskan pada keterlibatan pihak terkait, tingkat penerimaan terhadap konsep work-life balance, serta potensi keberlanjutan inovasi dalam sistem pembinaan Dinas Kesehatan Provinsi NTB.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pendekatan pembinaan yang menekankan kesejahteraan kerja memperoleh respon positif, khususnya sebagai alternatif dalam mengatasi tekanan kerja perawat. Namun demikian, evaluasi juga menunjukkan bahwa implementasi inovasi masih memerlukan dukungan kebijakan formal dan penguatan regulasi agar dapat diterapkan secara menyeluruh.

Sebagai upaya perbaikan, direkomendasikan agar inovasi ini dikembangkan lebih lanjut melalui penyusunan pedoman pembinaan work-life balance dan pengelolaan stres kerja yang terintegrasi dengan indikator kinerja rumah sakit. Selain itu, diperlukan penguatan koordinasi antara Dinas Kesehatan Provinsi NTB dan manajemen RSUD Provinsi NTB agar inovasi dapat berjalan secara berkelanjutan.

Dengan adanya inovasi ini, praktik penunjang disertasi diharapkan memberikan kontribusi awal dalam membangun pendekatan pembinaan kinerja perawat yang lebih manusiawi, adaptif, dan berorientasi pada keberlanjutan pelayanan kesehatan daerah.

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:																								



<http://bajangjournal.com/index.php/I-ABDI>

ISSN: 2797-9210 (Print) | 2798-2912(Online) <http://bajangjournal.com/index.php/I-ABDI>



- [2] Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands–Resources model. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328.
- [3] Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). *Burnout*. Wiley.
- [4] Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422.
- [5] Greenhaus, J. H., & Allen, T. D. (2011). Work–family balance. In S. Zedeck (Ed.), *APA handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 165–183). American Psychological Association.
- [6] Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500–507.
- [7] Ishikawa, K. (1985). *What is total quality control? The Japanese way*. Prentice Hall.
- [8] Judge, T. A., & Kammeyer-Mueller, J. D. (2012). Job attitudes. *Annual Review of Psychology*, 63, 341–367.
- [9] Kotter, J. P. (2012). *Leading change*. Harvard Business Review Press.
- [10] Luthans, F. (2011). *Organizational behavior* (12th ed.). McGraw-Hill.
- [11] Mintzberg, H. (2009). *Managing*. Berrett-Koehler.
- [12] Porter, M. E. (1980). *Competitive strategy*. Free Press.
- [13] Porter, M. E. (2008). The five competitive forces that shape strategy. *Harvard Business Review*, 86(1), 78–93.
- [14] Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational behavior* (17th ed.). Pearson.
- [15] Schein, E. H. (2010). *Organizational culture and leadership* (4th ed.). Jossey-Bass.
- [16] Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- [17] World Health Organization. (2021). *Mental health at work*. WHO.
- [18] World Health Organization. (2022). *Health workforce policy and management*. WHO.
- [19] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman pembinaan sumber daya manusia rumah sakit daerah*. Kemenkes RI.
- [20] BPJS Kesehatan. (2023). *Pedoman mutu dan keselamatan pasien*. BPJS Kesehatan Republik Indonesia.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN