



PERAN MEDIASI KEPUASAN KERJA PADA PENGARUH KEPEMIMPINAN TRANSFORMASIONAL DAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA (Studi pada Perawat di RSUD NTB)

Oleh

Joko Prasetyo¹, Hartati², Nursini Juiban Hadi³

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

Email: ¹jokoprasetyo28@gmail.com, ²hartati56@gmail.com,

³nursinijuiban95@gmail.com

Article History:

Received: 21-01-2026

Revised: 16-02-2026

Accepted: 24-02-2026

Keywords:

Kepemimpinan
Transformasional,
Motivasi Kerja,
Kepuasan Kerja,
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 RSUD Provinsi NTB, dengan fokus pada perawat sebagai ujung tombak pelayanan rumah sakit. Tujuan praktik ini adalah mengembangkan model peningkatan kinerja perawat melalui kepemimpinan transformasional dan motivasi kerja dengan kepuasan kerja sebagai variabel mediasi. Metode yang digunakan meliputi pengkajian sistem pembinaan, analisis Fishbone, penentuan prioritas masalah menggunakan USG, serta analisis SWOT sebagai dasar perumusan intervensi kebijakan. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional dan motivasi kerja berperan penting dalam mendorong kinerja perawat, namun pengaruh kedua faktor tersebut bekerja secara tidak langsung melalui kepuasan kerja. Kepemimpinan yang inspiratif dan motivasi yang tinggi meningkatkan kepuasan kerja, yang pada akhirnya memperkuat keterlibatan dan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB. Sebagai solusi dikembangkan Provincial Transformational Leadership and Satisfaction System (PTLSS-NTB), yaitu model pembinaan kepemimpinan dan motivasi kerja yang diarahkan untuk meningkatkan kepuasan kerja sebagai mekanisme peningkatan kinerja perawat. Model ini menempatkan Dinas Kesehatan Provinsi NTB sebagai pengendali kebijakan kepemimpinan dan pengembangan SDM rumah sakit daerah. Implementasi awal PTLSS-NTB menunjukkan peningkatan kepuasan kerja, keterlibatan perawat, dan kinerja pelayanan. Praktik ini menegaskan bahwa penguatan kepemimpinan dan kepuasan kerja pada level regulator merupakan kunci dalam membangun kinerja perawat rumah sakit daerah yang berkelanjutan.

PENDAHULUAN

Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat (Dinkes NTB) memiliki peran strategis dalam membina dan mengendalikan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit daerah, termasuk RSUD Provinsi NTB. Dalam sistem pelayanan kesehatan modern, perawat



merupakan kelompok tenaga kesehatan terbesar dan paling intens berinteraksi dengan pasien, sehingga kinerja perawat menjadi penentu utama mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Kinerja perawat tidak hanya ditentukan oleh kompetensi klinis, tetapi juga oleh faktor psikologis dan organisasi, terutama kepemimpinan transformasional, motivasi kerja, dan kepuasan kerja. Kepemimpinan transformasional mampu membentuk visi, memberi inspirasi, serta mendorong perawat untuk bekerja melampaui tuntutan formal, sedangkan motivasi kerja menjadi pendorong internal yang memengaruhi seberapa besar energi dan komitmen perawat dalam menjalankan tugasnya.

Dalam konteks rumah sakit rujukan provinsi seperti RSUD Provinsi NTB, beban kerja yang tinggi, kompleksitas kasus, serta tuntutan mutu dan keselamatan pasien yang semakin ketat membuat peran kepemimpinan dan motivasi menjadi semakin krusial. Perawat yang tidak mendapatkan kepemimpinan yang inspiratif dan sistem motivasi yang adil berpotensi mengalami kelelahan, ketidakpuasan, dan penurunan kinerja.

Kepuasan kerja berperan sebagai mekanisme psikologis yang menghubungkan kepemimpinan transformasional dan motivasi kerja dengan kinerja perawat. Perawat yang merasa dihargai, didukung, dan memiliki lingkungan kerja yang kondusif akan lebih puas, lebih termotivasi, dan pada akhirnya menunjukkan kinerja yang lebih baik.

Dalam praktik tata kelola kesehatan daerah, Dinas Kesehatan NTB bertanggung jawab membina manajemen keperawatan, kepemimpinan klinis, dan sistem pengembangan SDM di RSUD Provinsi NTB. Namun, jika kebijakan dan pembinaan tersebut tidak mampu membangun kepuasan dan motivasi perawat secara efektif, maka peningkatan kinerja sulit tercapai secara berkelanjutan.

Oleh karena itu, masalah utama yang dihadapi RSUD Provinsi NTB bukan hanya pada ketersediaan tenaga perawat, tetapi pada bagaimana kepemimpinan transformasional dan sistem motivasi yang dibina oleh Dinas Kesehatan NTB membentuk kepuasan kerja dan kinerja perawat. Dengan latar belakang tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi NTB dipilih sebagai lokasi praktik penunjang disertasi ini karena di sanalah kebijakan, pembinaan, dan pengendalian mutu keperawatan dirumuskan dan diarahkan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dipahami bahwa kinerja perawat RSUD Provinsi NTB tidak hanya dipengaruhi oleh kompetensi klinis, tetapi juga oleh kualitas kepemimpinan transformasional dan sistem motivasi kerja yang dibina melalui kebijakan dan pembinaan Dinas Kesehatan NTB. Dalam praktiknya, masih terdapat kesenjangan antara gaya kepemimpinan yang diharapkan dan pengalaman kerja nyata perawat, sehingga kepuasan kerja dan kinerja perawat belum berkembang secara optimal. Atas dasar itu, rumusan masalah dalam praktik penunjang disertasi ini adalah:

Belum optimalnya pembinaan kepemimpinan transformasional dan sistem motivasi kerja oleh Dinas Kesehatan NTB sehingga kepuasan kerja dan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB belum maksimal.

C. Tujuan

Tujuan Umum

Menganalisis dan memperkuat peran Dinas Kesehatan Provinsi NTB dalam membangun kepemimpinan transformasional dan sistem motivasi kerja yang mampu meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB.



Tujuan Khusus

1. Menganalisis praktik kepemimpinan transformasional dan sistem motivasi kerja yang diterapkan pada perawat RSUD Provinsi NTB.
2. Mengidentifikasi tingkat kepuasan kerja dan kinerja perawat serta keterkaitannya dengan kepemimpinan dan motivasi kerja.
3. Merumuskan dan mengimplementasikan program intervensi untuk meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja perawat melalui penguatan kepemimpinan dan motivasi

D. Manfaat

Bagi Mahasiswa

Praktik penunjang disertasi ini memberikan dasar empiris yang kuat bagi mahasiswa untuk menguji dan memperdalam model konseptual yang menghubungkan kepemimpinan transformasional dan motivasi kerja dengan kinerja perawat melalui kepuasan kerja sebagai variabel mediasi. Melalui keterlibatan langsung di Dinas Kesehatan NTB, mahasiswa memperoleh pemahaman mendalam tentang bagaimana kebijakan dan pembinaan kepemimpinan serta motivasi di tingkat regulator memengaruhi kesejahteraan dan kinerja perawat di RSUD Provinsi NTB.

Bagi Dinas Kesehatan NTB dan RSUD NTB

Bagi Dinas Kesehatan NTB, praktik ini memberikan masukan strategis mengenai efektivitas kebijakan pembinaan kepemimpinan dan sistem motivasi dalam meningkatkan kepuasan dan kinerja perawat. Bagi RSUD Provinsi NTB, hasil praktik ini dapat digunakan sebagai dasar perbaikan iklim kerja, kepemimpinan klinis, dan mutu pelayanan keperawatan secara berkelanjutan.

TINJAUAN PUSTAKA

Kinerja perawat merupakan indikator utama mutu pelayanan rumah sakit karena perawat adalah tenaga kesehatan yang paling sering dan paling lama berinteraksi dengan pasien. Dalam perspektif manajemen kesehatan, kinerja perawat tidak hanya ditentukan oleh kompetensi klinis, tetapi juga oleh faktor kepemimpinan, motivasi, dan kepuasan kerja yang membentuk sikap dan perilaku kerja sehari-hari (Robbins & Judge, 2017; WHO, 2021).

Kepemimpinan transformasional merupakan gaya kepemimpinan yang menekankan inspirasi, visi, perhatian individual, dan stimulasi intelektual. Pemimpin transformasional mampu membangkitkan komitmen dan makna kerja, sehingga perawat terdorong untuk bekerja melampaui standar minimum dan berorientasi pada kualitas pelayanan dan keselamatan pasien (Bass & Riggio, 2006; Yukl, 2013).

Motivasi kerja berfungsi sebagai kekuatan internal yang menggerakkan, mengarahkan, dan mempertahankan perilaku kerja. Dalam lingkungan rumah sakit yang penuh tekanan dan tuntutan tinggi, motivasi yang kuat menjadi faktor penting agar perawat tetap bersemangat, tangguh, dan konsisten dalam memberikan pelayanan yang bermutu (Herzberg, 1966; Robbins & Judge, 2017).

Kepuasan kerja merupakan respon emosional perawat terhadap pengalaman kerja mereka, termasuk kepemimpinan, beban kerja, penghargaan, dan lingkungan kerja. Kepuasan kerja berperan sebagai mekanisme mediasi yang menjembatani pengaruh kepemimpinan dan motivasi terhadap kinerja, karena perawat yang puas cenderung lebih berkomitmen, lebih fokus, dan lebih produktif (Locke, 1976; Judge et al., 2001).



Untuk mengidentifikasi akar masalah dalam sistem pengelolaan SDM keperawatan, digunakan pendekatan Root Cause Analysis (RCA) dengan Fishbone Diagram dan teknik 5 Whys, yang memungkinkan pemetaan faktor manusia, proses, kebijakan, budaya, dan sistem yang memengaruhi kepuasan dan kinerja perawat (Ishikawa, 1985; Sugiyono, 2020).

Penentuan prioritas masalah dilakukan menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) agar intervensi difokuskan pada faktor yang paling mendesak, paling berdampak, dan berpotensi memburuk jika tidak segera ditangani (Sugiyono, 2020).

Selanjutnya, analisis SWOT digunakan untuk memetakan kemampuan Dinas Kesehatan NTB dalam membina kepemimpinan dan motivasi perawat, sedangkan Porter's Five Forces membantu memahami tekanan eksternal seperti tuntutan mutu pelayanan, regulasi, dan persaingan yang memengaruhi kinerja perawat (Porter, 1980; Porter, 2008).

Pendekatan Organizational Development (OD) menjadi kerangka utama dalam merancang perubahan kepemimpinan dan sistem motivasi agar kepuasan dan kinerja perawat dapat ditingkatkan secara berkelanjutan (Schein, 2010; Kotter, 2012).

Dengan integrasi RCA, USG, SWOT, Five Forces, dan Organizational Development, praktik penunjang disertasi ini memiliki kerangka yang kuat untuk merancang intervensi peningkatan kinerja perawat melalui penguatan kepemimpinan transformasional, motivasi kerja, dan kepuasan kerja yang dibina oleh Dinas Kesehatan NTB.

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



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, sistem pembinaan, dan tata kelola kepemimpinan serta motivasi kerja yang dibangun oleh Dinas Kesehatan memengaruhi kepuasan kerja dan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan NTB telah menetapkan berbagai kebijakan pembinaan SDM keperawatan, termasuk pedoman kepemimpinan klinis dan sistem motivasi. Namun, dalam praktik di RSUD Provinsi NTB, kualitas kepemimpinan transformasional dan sistem motivasi yang dirasakan perawat masih bervariasi.

Sebagian perawat merasakan kurangnya dukungan, pengakuan, dan inspirasi dari pimpinan unit, sehingga kepuasan kerja belum berkembang secara optimal. Kondisi ini menyebabkan perawat lebih berfokus pada penyelesaian tugas rutin dibandingkan pada peningkatan mutu dan inisiatif pelayanan.

Dari sisi motivasi kerja, pengkajian menemukan bahwa sistem penghargaan, promosi, dan pengembangan karir belum sepenuhnya dipersepsikan adil dan transparan, yang melemahkan motivasi intrinsik dan ekstrinsik perawat.

Kondisi tersebut berdampak pada kepuasan dan kinerja perawat, termasuk keterlibatan kerja, kualitas pelayanan, dan komitmen terhadap mutu dan keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, dapat disimpulkan bahwa masalah utama terletak pada belum optimalnya pembinaan kepemimpinan transformasional dan sistem motivasi kerja oleh Dinas Kesehatan NTB sehingga kepuasan kerja dan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB belum maksimal. Masalah ini kemudian dianalisis lebih lanjut melalui Fishbone, USG, dan SWOT.

C. Penyusunan Fishbone

Berdasarkan hasil pengkajian, masalah inti yang dihadapi adalah:

Belum optimalnya pembinaan kepemimpinan transformasional dan sistem motivasi kerja oleh Dinas Kesehatan NTB sehingga kepuasan kerja dan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB belum maksimal.



Untuk menguraikan akar penyebab dari masalah tersebut digunakan Fishbone Diagram (Ishikawa) dengan lima kelompok penyebab utama: Manusia (People), Proses (Process), Kebijakan (Policy), Sistem Penghargaan, dan Budaya Organisasi (Culture).

1. Faktor Manusia (People): Sebagian pimpinan keperawatan belum menerapkan gaya kepemimpinan transformasional secara konsisten, sehingga dukungan, inspirasi, dan perhatian individual belum optimal.
2. Faktor Proses (Process): Proses pembinaan kepemimpinan dan motivasi belum terintegrasi dengan sistem evaluasi kinerja dan pengembangan perawat.
3. Faktor Kebijakan (Policy): Kebijakan pembinaan kepemimpinan dan motivasi belum diterjemahkan ke dalam pedoman operasional yang jelas dan mudah diterapkan.
4. Faktor Sistem Penghargaan (Reward System): Sistem penghargaan dan promosi belum sepenuhnya mencerminkan kinerja dan kontribusi perawat.
5. Faktor Budaya Organisasi (Culture): Budaya kerja yang masih hierarkis dan berorientasi tugas melemahkan partisipasi dan kepuasan perawat.

D. Penentuan Prioritas Masalah dengan Metode USG

Setelah akar masalah diidentifikasi melalui Fishbone, langkah berikutnya adalah menentukan akar masalah yang paling prioritas untuk ditangani oleh Dinas Kesehatan NTB dalam rangka meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB. Untuk itu digunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth). Berdasarkan Fishbone, kelompok akar masalah yang muncul meliputi:

1. ketidakkonsistenan kepemimpinan transformasional,
 2. proses pembinaan kepemimpinan dan motivasi yang tidak terintegrasi dengan kinerja,
 3. kebijakan yang belum operasional,
 4. sistem penghargaan yang belum adil, dan
 5. budaya kerja yang kurang partisipatif.
- Urgency (Kedesaan): Kinerja perawat sangat menentukan mutu pelayanan dan keselamatan pasien sehingga perbaikan harus segera dilakukan.
 - Seriousness (Keseriusan Dampak): Rendahnya kepuasan dan motivasi berdampak serius pada kualitas pelayanan, kelelahan kerja, dan potensi kesalahan klinis.
 - Growth (Potensi Memburuk): Jika sistem kepemimpinan dan motivasi tidak diperbaiki, ketidakpuasan dan penurunan kinerja akan semakin meningkat.

Berdasarkan analisis USG tersebut, ditetapkan bahwa akar masalah paling prioritas adalah: *Tidak terintegrasinya kepemimpinan transformasional dan sistem motivasi kerja dengan sistem pembinaan dan penghargaan perawat.*

Akar masalah ini kemudian menjadi dasar bagi analisis SWOT dan perancangan intervensi.

E. Analisis SWOT

Analisis SWOT digunakan untuk memetakan posisi strategis Dinas Kesehatan Provinsi NTB dalam mengatasi masalah utama, yaitu tidak terintegrasinya kepemimpinan transformasional dan sistem motivasi kerja dengan sistem pembinaan dan penghargaan perawat, sehingga kepuasan dan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB belum optimal.

1. Strengths (Kekuatan): Dinas Kesehatan NTB memiliki kewenangan dalam menetapkan kebijakan pembinaan SDM keperawatan, standar kepemimpinan klinis, dan sistem motivasi bagi rumah sakit daerah. Lembaga ini juga memiliki struktur pembinaan dan mekanisme evaluasi kinerja.



2. Weaknesses (Kelemahan): Kelemahan utama terletak pada belum terbangunnya integrasi antara kepemimpinan, motivasi, dan sistem penghargaan yang mendorong kepuasan dan kinerja perawat.
3. Opportunities (Peluang): Kebijakan reformasi SDM kesehatan dan peningkatan mutu pelayanan memberikan peluang bagi Dinas Kesehatan NTB untuk membangun sistem pembinaan perawat yang lebih modern dan berbasis kinerja.
4. Threats (Ancaman): Tingginya beban kerja, risiko burnout, dan tuntutan mutu pelayanan menjadi ancaman jika kepuasan dan motivasi perawat tidak segera ditingkatkan.

Berdasarkan SWOT tersebut, strategi yang paling relevan adalah strategi WO (Weakness-Opportunity), yaitu memanfaatkan kebijakan reformasi SDM untuk memperbaiki kelemahan dalam integrasi kepemimpinan, motivasi, dan sistem penghargaan.

F. Rencana Intervensi

Berdasarkan hasil Fishbone, USG, dan SWOT, akar masalah utama yang dihadapi Dinas Kesehatan Provinsi NTB adalah tidak terintegrasinya kepemimpinan transformasional dan sistem motivasi kerja dengan sistem pembinaan dan penghargaan perawat, yang berdampak pada rendahnya kepuasan kerja dan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB. Oleh karena itu, intervensi harus diarahkan pada penguatan sistem kepemimpinan dan motivasi yang terintegrasi. Alternatif pemecahan masalah yang dirumuskan meliputi:

1. Pelatihan kepemimpinan transformasional bagi kepala ruangan dan manajer keperawatan.
2. Reformulasi sistem motivasi dan penghargaan berbasis kinerja dan kepuasan kerja.
3. Integrasi kepemimpinan dan motivasi dalam sistem penilaian kinerja perawat.
4. Penguatan sistem umpan balik dan keterlibatan perawat.
5. Pengembangan jalur karir dan pengakuan profesional.

Dari berbagai alternatif tersebut dikembangkan satu program utama, yaitu:

Program Transformational Leadership & Motivation Integration (TLM-NTB)

Program TLM-NTB bertujuan membangun sistem kepemimpinan dan motivasi yang terintegrasi untuk meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB.

Program ini terdiri dari tiga komponen inti:

1. Transformational Leadership Development: Penguatan kompetensi kepemimpinan transformasional bagi pimpinan keperawatan.
2. Motivation & Reward Alignment: Penyelarasan sistem motivasi dan penghargaan dengan kinerja dan kepuasan kerja.
3. Nurse Engagement & Feedback System: Penguatan keterlibatan dan umpan balik perawat.

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

G. Implementasi

Berdasarkan rencana intervensi, dipilih Program Transformational Leadership & Motivation Integration (TLM-NTB) sebagai solusi utama yang akan diimplementasikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB untuk meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja perawat RSUD Provinsi NTB. Program ini diprioritaskan karena secara langsung menargetkan akar masalah, yaitu belum terintegrasinya kepemimpinan transformasional dan sistem motivasi kerja dengan sistem pembinaan dan penghargaan perawat.



Implementasi program difokuskan pada kerja sama antara Dinas Kesehatan NTB dan RSUD Provinsi NTB, khususnya jajaran pimpinan keperawatan dan unit SDM.

Tahap pertama implementasi adalah pelaksanaan pelatihan kepemimpinan transformasional bagi kepala ruangan dan manajer keperawatan agar mereka mampu memberikan inspirasi, dukungan, dan perhatian individual kepada perawat.

Tahap kedua adalah penyesuaian sistem motivasi dan penghargaan berbasis kinerja dan kepuasan kerja, sehingga perawat melihat hubungan yang jelas antara kontribusi, kepuasan, dan penghargaan.

Tahap ketiga adalah penguatan sistem keterlibatan dan umpan balik perawat, sehingga aspirasi dan pengalaman kerja perawat digunakan sebagai dasar perbaikan kepemimpinan dan kebijakan.

Pelaksanaan program TLM-NTB dilakukan selama periode praktik penunjang disertasi, dimulai dari sosialisasi, pelatihan, dan penerapan sistem penghargaan dan umpan balik.

Dengan tahapan ini, program diharapkan mampu meningkatkan kepuasan kerja, motivasi, dan kinerja perawat secara berkelanjutan.

H. Inovasi dan Evaluasi

Pelaksanaan Program Transformational Leadership & Motivation Integration (TLM-NTB) menghasilkan sebuah inovasi penting dalam tata kelola keperawatan, yaitu model integrasi kepemimpinan transformasional, sistem motivasi, dan kepuasan kerja perawat. Inovasi ini mengubah pendekatan pembinaan perawat dari yang bersifat administratif menjadi sistem yang berorientasi pada kesejahteraan psikologis dan kinerja profesional.

Inovasi utama yang dihasilkan adalah terbentuknya sistem pembinaan kepemimpinan dan penghargaan berbasis kepuasan dan kinerja, sehingga perilaku kepemimpinan yang inspiratif dan dukungan terhadap perawat menjadi bagian dari sistem formal rumah sakit.

Dari sisi kinerja perawat, implementasi program ini memperkuat motivasi, meningkatkan kepuasan kerja, serta mendorong perawat untuk memberikan pelayanan yang lebih bermutu dan berorientasi pada keselamatan pasien.

Evaluasi menunjukkan bahwa pendekatan berbasis integrasi kepemimpinan, motivasi, dan kepuasan kerja efektif dalam menjawab akar masalah yang telah diidentifikasi melalui Fishbone, USG, dan SWOT. Namun, keberlanjutan inovasi ini memerlukan dukungan kebijakan formal dari Dinas Kesehatan NTB dan komitmen manajemen RSUD Provinsi NTB.

Sebagai tindak lanjut, disarankan agar Dinas Kesehatan NTB melembagakan standar kepemimpinan transformasional dan sistem motivasi berbasis kepuasan kerja sebagai bagian dari kebijakan pembinaan keperawatan 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:																								
a. Pengenalan Lahan Praktik																								
Tahap Perencanaan:																								



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



KESIMPULAN

Praktik penunjang disertasi ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Provinsi NTB untuk menjawab persoalan utama dalam kinerja perawat RSUD Provinsi NTB, yaitu belum terintegrasinya kepemimpinan transformasional dan sistem motivasi kerja dengan sistem pembinaan dan penghargaan perawat, sehingga kepuasan kerja dan kinerja perawat belum berkembang secara optimal. Melalui proses pengkajian, Fishbone, USG, dan SWOT, terbukti bahwa kualitas pelayanan keperawatan tidak hanya ditentukan oleh kompetensi klinis, tetapi juga oleh kualitas kepemimpinan dan sistem motivasi yang dibangun oleh Dinas Kesehatan sebagai regulator.

Tujuan praktik penunjang disertasi, yaitu memperkuat peran Dinas Kesehatan NTB dalam membangun kepemimpinan transformasional dan sistem motivasi yang mampu meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja perawat, telah dicapai melalui perancangan dan implementasi Program Transformational Leadership & Motivation Integration (TLM-NTB). Program ini dikembangkan sebagai respon langsung terhadap akar masalah yang ditemukan dan diarahkan untuk menciptakan sistem pembinaan perawat yang lebih inspiratif, adil, dan berorientasi pada kinerja.

Hasil implementasi dan evaluasi menunjukkan bahwa pendekatan berbasis kepemimpinan transformasional, sistem motivasi, dan kepuasan kerja mampu meningkatkan keterlibatan, komitmen, dan kinerja perawat. Dampak ini memberikan dukungan empiris yang kuat bagi disertasi Nursini Juiban Hadi yang menempatkan kepuasan kerja sebagai variabel mediasi dalam hubungan antara kepemimpinan transformasional, motivasi kerja, dan kinerja perawat.

Dengan demikian, praktik penunjang disertasi ini tidak hanya memberikan solusi manajerial bagi Dinas Kesehatan NTB dan RSUD Provinsi NTB, tetapi juga memperkuat relevansi dan validitas empiris dari kerangka disertasi yang dikembangkan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *Transformational leadership* (2nd ed.). Psychology Press.
- [2] BPJS Kesehatan. (2023). *Pedoman mutu dan keselamatan pasien*. BPJS Kesehatan Republik Indonesia.
- [3] Donabedian, A. (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. Oxford University Press.
- [4] Herzberg, F. (1966). *Work and the nature of man*. World Publishing.
- [5] Ishikawa, K. (1985). *What is total quality control? The Japanese way*. Prentice Hall.
- [6] Judge, T. A., Thoresen, C. J., Bono, J. E., & Patton, G. K. (2001). The job satisfaction–job performance relationship. *Journal of Applied Psychology*, 86(1), 80–92.
- [7] Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (2001). *The strategy-focused organization*. Harvard Business School Press.
- [8] Kemenkes RI. (2022). *Standar pengembangan SDM keperawatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [9] Kotter, J. P. (2012). *Leading change*. Harvard Business Review Press.
- [10] Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunnette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 1297–1349). Rand McNally.
- [11] Mintzberg, H. (2009). *Managing*. Berrett-Koehler.



-
- [12] OECD. (2020). *Health care quality indicators*. OECD Publishing.
 - [13] Porter, M. E. (1980). *Competitive strategy*. Free Press.
 - [14] Porter, M. E. (2008). The five competitive forces that shape strategy. *Harvard Business Review*, 86(1), 78–93.
 - [15] Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational behavior* (17th ed.). Pearson.
 - [16] Schein, E. H. (2010). *Organizational culture and leadership* (4th ed.). Jossey-Bass.
 - [17] Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
 - [18] West, M. A. (2012). *Effective teamwork*. Wiley-Blackwell.
 - [19] World Health Organization. (2021). *Health workforce policy and management*. WHO.
 - [20] Yukl, G. (2013). *Leadership in organizations* (8th ed.). Pearson.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN