



Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Tenaga Medis (Survey Pada Puskesmas Di Kabupaten Garut)

Defri Hardeni¹, Tasya Aspiranti², Sri Suwarsi³

^{1,2,3} Ekonomi dan Bisnis, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Januari 1, 2026

Revised Januari 8, 2026

Accepted Januari 13, 2026

Kata Kunci:

Budaya Organisasi,
Kinerja Tenaga Medis,
Puskesmas

Keywords:

*Organizational Culture,
Medical Personal
Performance,
Puskesmas*

ABSTRAK

Fenomena rendahnya kinerja tenaga medis di beberapa Puskesmas di Kabupaten Garut menjadi perhatian penting, yang diduga dipengaruhi oleh lemahnya penerapan budaya organisasi, khususnya dalam aspek kepemimpinan, kolaborasi, dan pengelolaan sumber daya manusia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh dimensi budaya organisasi—dominant characteristics, organisational leadership, management of employees, organisational glue, strategic emphases, dan criteria for success—terhadap kinerja tenaga medis di Puskesmas Kabupaten Garut. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dan verifikatif. Populasi terdiri dari seluruh tenaga medis di 10 Puskesmas dengan capaian kinerja sedang dan rendah, berjumlah 38 orang yang dijadikan sampel dengan teknik total sampling. Analisis data dilakukan dengan metode SEM-PLS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh dimensi budaya organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga medis, dengan dimensi management of employees memberikan pengaruh paling dominan. Temuan ini menegaskan pentingnya penguatan budaya organisasi, terutama dalam pengelolaan sumber daya manusia, untuk meningkatkan kinerja tenaga medis di Puskesmas Kabupaten Garut.

ABSTRACT

The phenomenon of low medical staff performance in several Community Health Centers (Puskesmas) in Garut Regency has become a significant concern, suspected to be influenced by the weak implementation of organizational culture, particularly in the aspects of leadership, collaboration, and human resource management. This study aims to analyze the influence of organizational culture dimensions—dominant characteristics, organizational leadership, employee management, organizational glue, strategic emphases, and criteria for success—on the performance of medical staff in Community Health Centers in Garut Regency. The study used quantitative methods with descriptive and verification approaches. The population consisted of all medical staff in 10 Community Health Centers with moderate and low performance, a total of 38 individuals sampled using total sampling. Data analysis was conducted using SEM-PLS. The results showed that all dimensions of organizational culture had a positive and significant effect on medical staff performance, with the employee management dimension having the most dominant influence. These findings emphasize the importance of strengthening organizational culture, particularly in human resource management, to improve the performance of medical staff in Community Health Centers in Garut Regency.

This is an open access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.



Corresponding Author:

Defri Hardeni
Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Islam Bandung
Bandung, Indonesia
Email: coeloem_phoenix@yahoo.co.id

1. PENDAHULUAN

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam sistem kesehatan nasional, khususnya dalam penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Keberadaan Puskesmas tidak hanya berfungsi sebagai penyedia layanan kesehatan dasar, tetapi juga sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan di tingkat lokal yang bertanggung jawab terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan [1]. Keberhasilan Puskesmas dalam menjalankan fungsi tersebut sangat ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia, terutama tenaga medis, yang berperan langsung dalam proses pelayanan kesehatan.

Kinerja tenaga medis merupakan faktor kunci dalam menentukan mutu pelayanan kesehatan. Kinerja ini tidak hanya mencerminkan hasil kerja secara kuantitatif, tetapi juga kualitas proses pelayanan, kepatuhan terhadap standar profesi, serta kemampuan dalam memberikan pelayanan yang aman dan berorientasi pada pasien seperti yang dikutip Mangkunegara [2]. Dalam konteks pelayanan publik, kinerja tenaga medis yang optimal menjadi prasyarat utama dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, dan berkeadilan. Namun demikian, kinerja tenaga medis tidak berdiri sendiri, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor organisasi, salah satunya adalah budaya organisasi.

Budaya organisasi dipahami sebagai seperangkat nilai, norma, keyakinan, dan pola perilaku yang dianut bersama oleh anggota organisasi dan menjadi pedoman dalam bertindak serta mengambil keputusan [3]. Budaya organisasi yang kuat dan positif diyakini mampu menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, meningkatkan komitmen, memperkuat kolaborasi, serta mendorong peningkatan kinerja individu maupun organisasi secara keseluruhan [4]. Dalam organisasi pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, budaya organisasi memiliki peran yang semakin penting karena pelayanan kesehatan menuntut kerja tim lintas profesi, komunikasi yang efektif, serta kepemimpinan yang mendukung.

Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa budaya organisasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga medis. Budaya yang menekankan nilai kolaborasi, kepemimpinan partisipatif, dan kejelasan standar kerja terbukti mampu meningkatkan kinerja dan kepuasan kerja tenaga medis [5]. Almutairi et al. [6] juga menegaskan bahwa pemahaman dan pengelolaan budaya organisasi yang tepat oleh manajemen kesehatan berkontribusi terhadap peningkatan kinerja perawat dan kualitas hasil perawatan pasien. Namun demikian, temuan penelitian lain menunjukkan hasil yang tidak konsisten, di mana budaya organisasi tidak selalu berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga medis [7]. Perbedaan hasil tersebut mengindikasikan bahwa pengaruh budaya organisasi sangat kontekstual dan dipengaruhi oleh karakteristik organisasi, kepemimpinan, serta lingkungan kerja.

Di Indonesia, tantangan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer semakin kompleks, salah satunya terkait keterbatasan dan ketimpangan distribusi tenaga kesehatan. Data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa proporsi tenaga medis, seperti dokter dan dokter spesialis, masih relatif rendah dibandingkan jenis tenaga kesehatan lainnya, sehingga berpotensi memengaruhi beban kerja dan kinerja tenaga medis di fasilitas pelayanan kesehatan primer (BPS, 2024) [8]. Kondisi ini semakin terasa di daerah dengan karakteristik geografis yang beragam, seperti Kabupaten Garut, yang memiliki wilayah luas, topografi yang bervariasi, serta persebaran penduduk yang tidak merata.

Meskipun Provinsi Jawa Barat tercatat sebagai salah satu provinsi dengan jumlah Puskesmas terbanyak di Indonesia, kinerja pelayanan kesehatan di beberapa Puskesmas, khususnya di Kabupaten Garut, masih menunjukkan capaian yang belum optimal. Data kinerja pelayanan kesehatan Puskesmas di Kabupaten Garut tahun 2024 menunjukkan bahwa meskipun rata-rata kinerja berada pada kategori “Tinggi”, masih terdapat sejumlah Puskesmas yang berada pada kategori “Sedang” dan “Rendah” berdasarkan klasifikasi Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017. Kondisi ini mengindikasikan adanya permasalahan internal organisasi yang perlu dikaji lebih lanjut, khususnya yang berkaitan dengan budaya organisasi dan kinerja tenaga medis.

Hasil pra-survei terhadap tenaga medis di Puskesmas Kabupaten Garut juga menunjukkan bahwa beberapa aspek budaya organisasi, seperti kemampuan pimpinan dalam membangun visi bersama, kolaborasi antar tenaga medis, serta partisipasi dalam pengambilan keputusan, masih belum optimal. Lemahnya aspek-aspek tersebut berpotensi menghambat kinerja tenaga medis dan berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Oleh karena itu, kajian mengenai pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja tenaga medis di Puskesmas Kabupaten Garut menjadi penting untuk dilakukan, guna memperoleh pemahaman empiris yang lebih komprehensif serta memberikan rekomendasi perbaikan yang relevan bagi peningkatan kinerja dan mutu pelayanan kesehatan di tingkat pelayanan primer.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan tujuan untuk menguji pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja tenaga medis di Puskesmas Kabupaten Garut. Penelitian kuantitatif dipilih karena mampu menjelaskan hubungan antarvariabel secara objektif, terukur, dan sistematis melalui analisis statistik, serta memungkinkan pengujian hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya [9].

Pendekatan penelitian yang digunakan bersifat deskriptif dan verifikatif. Pendekatan deskriptif bertujuan untuk menggambarkan secara faktual kondisi budaya organisasi dan kinerja tenaga medis, sedangkan pendekatan verifikatif digunakan untuk menguji secara empiris pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja tenaga medis melalui model statistik inferensial. Kombinasi kedua pendekatan ini memungkinkan penelitian tidak hanya menggambarkan fenomena yang diteliti, tetapi juga menjelaskan hubungan kausal antarvariabel [10].

Populasi penelitian ini adalah seluruh tenaga medis yang bertugas di Puskesmas pada 10 kecamatan di Kabupaten Garut, yaitu Bungbulang, Pakenjeng, Singajaya, Cigedug, Samarang, Sucinaraja, Karangtengah, Kersamanah, Cibiuk, dan Selaawi. Pemilihan kecamatan didasarkan pada capaian kinerja Puskesmas tahun 2024 yang masih berada pada kategori sedang dan rendah, yaitu di bawah 76% berdasarkan klasifikasi Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017. Total populasi dalam penelitian ini berjumlah 38 tenaga medis. Teknik pengambilan sampel menggunakan sensus (total sampling), di mana seluruh anggota populasi dijadikan sebagai responden, mengingat jumlah populasi yang relatif kecil yang dikemukakan Bruce et al. [11].

Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner, wawancara, dan dokumentasi. Instrumen utama penelitian adalah kuesioner yang disusun menggunakan skala Likert lima tingkat untuk mengukur persepsi responden terhadap variabel budaya organisasi dan kinerja tenaga medis. Skala Likert dipilih karena mampu mengukur sikap dan persepsi responden secara efektif dan sederhana [10]. Selain kuesioner, wawancara tidak terstruktur dilakukan kepada responden terpilih untuk memperkuat dan mengonfirmasi hasil kuesioner, sedangkan dokumentasi digunakan untuk melengkapi data melalui laporan resmi, publikasi ilmiah, dan sumber institusional yang relevan [9].

Variabel budaya organisasi dioperasionalkan ke dalam enam dimensi, yaitu dominant characteristics, organizational leadership, management of employees, organizational glue, strategic emphases, dan criteria for success, yang masing-masing diukur melalui indikator reflektif. Variabel

kinerja tenaga medis diukur melalui dimensi patient care, medical/clinical knowledge, practice-based learning and improvement, interpersonal and communication skills, professionalism, dan system-based practice, yang merepresentasikan aspek kinerja klinis dan profesional tenaga medis. Seluruh indikator diukur menggunakan skala ordinal.

Analisis data dilakukan dengan pendekatan Structural Equation Modeling berbasis Partial Least Square (SEM-PLS) menggunakan perangkat lunak SmartPLS versi 3.0. Model penelitian menggunakan second-order construct, di mana konstruk laten utama dibentuk oleh beberapa dimensi sebagai konstruk tingkat pertama. Evaluasi model dilakukan melalui dua tahap, yaitu pengujian outer model dan inner model. Uji validitas konvergen dilakukan dengan melihat nilai loading factor dan average variance extracted (AVE), dengan kriteria loading factor $\geq 0,50$ dan AVE $\geq 0,50$. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan Cronbach's alpha dan composite reliability, dengan nilai minimum 0,70 sebagai indikator reliabilitas yang memadai [12].

Pengujian hipotesis dilakukan melalui prosedur bootstrapping untuk memperoleh nilai koefisien jalur, nilai t-statistic, dan p-value. Hipotesis dinyatakan diterima apabila nilai t-statistic $> 1,96$ pada tingkat signifikansi 5% atau p-value $< 0,05$ [13]. Selain itu, pengujian simultan dilakukan melalui evaluasi nilai R-square (R^2) dan Q-square (Q^2) untuk menilai kemampuan prediktif model dan besarnya variasi kinerja tenaga medis yang dapat dijelaskan oleh budaya organisasi.

Objek penelitian ini adalah Puskesmas di Kabupaten Garut, Jawa Barat, yang berfungsi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan. Pemilihan objek penelitian ini didasarkan pada peran Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan serta pentingnya peningkatan kinerja tenaga medis dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan daerah.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa budaya organisasi memiliki peran yang sangat signifikan dalam membentuk kinerja tenaga medis di Puskesmas Kabupaten Garut. Berdasarkan analisis deskriptif, budaya organisasi secara keseluruhan berada pada kategori sedang dengan skor rata-rata 3,24, sementara kinerja tenaga medis berada pada kategori tinggi dengan skor rata-rata 3,60. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun budaya organisasi belum sepenuhnya optimal pada seluruh dimensinya, tenaga medis tetap mampu menunjukkan performa kerja yang relatif tinggi dalam menjalankan tugas pelayanan kesehatan.

Secara lebih rinci, dimensi dominant characteristics dan strategic emphases merupakan aspek budaya organisasi yang paling kuat. Tingginya skor pada dimensi dominant characteristics menunjukkan bahwa nilai-nilai inti organisasi telah dipahami dan dijalankan secara konsisten oleh tenaga medis, terutama dalam menjunjung nilai pelayanan kesehatan yang berkualitas dan menjalankan tugas sesuai dengan tupoksi. Hal ini sejalan dengan pandangan Cameron dan Quinn [14] yang menyatakan bahwa karakteristik dominan organisasi merupakan fondasi budaya yang membentuk perilaku kerja dan identitas kolektif anggota organisasi.

Sementara itu, dimensi strategic emphases memperoleh skor tinggi yang mencerminkan adanya kejelasan tujuan organisasi dan keterlibatan tenaga medis dalam perencanaan strategis. Keterlibatan ini menjadi faktor penting dalam menciptakan rasa memiliki terhadap organisasi dan mendorong perilaku kerja yang berorientasi pada pencapaian tujuan bersama. Wheelen dan Hunger [15] menegaskan bahwa strategi organisasi yang dipahami dan diinternalisasi oleh anggota akan meningkatkan efektivitas implementasi kebijakan dan kinerja operasional.

Namun demikian, dimensi organisational leadership, management of employees, organisational glue, dan criteria for success masih berada pada kategori sedang. Kondisi ini mengindikasikan bahwa kepemimpinan, sistem pengelolaan SDM, kekuatan hubungan antarindividu, serta kejelasan kriteria keberhasilan belum sepenuhnya dirasakan secara konsisten oleh seluruh tenaga medis menurut Goleman

et al. [16] menekankan bahwa kepemimpinan yang efektif dalam organisasi pelayanan kesehatan harus mampu membangun visi bersama, memberikan dukungan emosional, dan menciptakan iklim kerja yang kondusif agar kinerja dapat meningkat secara berkelanjutan.

Pada sisi kinerja tenaga medis, dimensi patient care, medical/clinical knowledge, interpersonal and communication skills, professionalism, dan system-based practice menunjukkan kategori tinggi. Hal ini menandakan bahwa tenaga medis di Puskesmas Kabupaten Garut telah mampu memberikan pelayanan yang empatik, akurat, dan efektif kepada pasien, didukung oleh penguasaan pengetahuan klinis serta kemampuan komunikasi yang baik. Temuan ini sejalan dengan konsep kualitas pelayanan kesehatan yang dikemukakan oleh Donabedian [17], yang menyatakan bahwa kompetensi tenaga medis merupakan determinan utama dalam mutu pelayanan kesehatan.

Sebaliknya, dimensi practice-based learning and improvement berada pada kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa keterlibatan tenaga medis dalam penelitian dan pengembangan praktik berbasis bukti masih perlu ditingkatkan. Epstein dan Hundert [18] menegaskan bahwa kompetensi profesional tidak hanya mencakup kemampuan klinis, tetapi juga pembelajaran berkelanjutan dan refleksi praktik untuk meningkatkan kualitas pelayanan secara terus-menerus.

Hasil analisis inferensial menggunakan SEM-PLS memperkuat temuan deskriptif tersebut. Nilai R-square sebesar 0,815 menunjukkan bahwa budaya organisasi mampu menjelaskan 81,5% variasi kinerja tenaga medis, yang termasuk dalam kategori sangat kuat [19]. Selain itu, nilai F-square sebesar 4,417 mengindikasikan bahwa budaya organisasi memiliki efek yang sangat besar terhadap kinerja tenaga medis. Nilai Q-square yang tinggi juga menunjukkan bahwa model memiliki relevansi prediktif yang sangat baik.

Pengujian koefisien jalur menunjukkan bahwa budaya organisasi secara keseluruhan berpengaruh sangat kuat terhadap kinerja tenaga medis (path coefficient = 0,903). Seluruh dimensi budaya organisasi terbukti berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga medis, meskipun dengan tingkat pengaruh yang bervariasi. Dimensi management of employees memiliki pengaruh relatif lebih tinggi dibandingkan dimensi lainnya, yang menegaskan pentingnya sistem pengelolaan SDM, pelibatan tenaga medis dalam pengambilan keputusan, serta pengembangan karier dalam meningkatkan kinerja. Temuan ini sejalan dengan Notoatmodjo [20] yang menyatakan bahwa pengelolaan SDM kesehatan yang efektif akan meningkatkan motivasi, komitmen, dan produktivitas tenaga medis.

Tabel 1. Rekapitulasi Hasil Pengujian Hipotesis

| No. | Konstruk | T-Statistic | P Values | Hasil Uji |
|-----|---|-------------|----------|-----------|
| Ha | Budaya Organisasi → Kinerja Tenaga Medis | 39,953 | 0,000 | Diterima |
| H1 | <i>Dominant Characteristics</i> → Kinerja Tenaga Medis | 15,375 | 0,000 | Diterima |
| H2 | <i>Organizational Leadership</i> → Kinerja Tenaga Medis | 24,630 | 0,000 | Diterima |
| H3 | <i>Management of Employees</i> → Kinerja Tenaga Medis | 17,480 | 0,000 | Diterima |
| H4 | <i>Organisational Glue</i> → Kinerja Tenaga Medis | 16,925 | 0,000 | Diterima |
| H5 | <i>Strategic Emphases</i> → Kinerja Tenaga Medis | 15,087 | 0,000 | Diterima |
| H6 | <i>Criteria for Success</i> → Kinerja Tenaga Medis | 14,598 | 0,000 | Diterima |

Sumber: Olah Data SmartPLS (2025)

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini mengonfirmasi bahwa budaya organisasi merupakan faktor kunci dalam meningkatkan kinerja tenaga medis. Budaya organisasi yang kuat, konsisten, dan berorientasi pada pengembangan SDM akan menciptakan lingkungan kerja yang mendukung profesionalisme, kolaborasi, dan kualitas pelayanan kesehatan. Temuan ini juga memperkuat hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa budaya organisasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa budaya organisasi di Puskesmas Kabupaten Garut secara umum berada pada kategori sedang, yang menunjukkan bahwa nilai-nilai budaya seperti kerja sama tim, kepemimpinan, komunikasi, dan orientasi pelayanan telah diterapkan, namun belum sepenuhnya konsisten dan merata di seluruh unit kerja. Variasi penerapan budaya organisasi antar-Puskesmas mengindikasikan perlunya penguatan nilai kerja kolektif dan konsistensi perilaku organisasi agar budaya organisasi dapat berfungsi secara optimal sebagai pedoman kerja.

Kinerja tenaga medis di Puskesmas Kabupaten Garut berada pada kategori tinggi, yang mencerminkan tingkat kedisiplinan, tanggung jawab, dan kepatuhan terhadap standar operasional prosedur yang baik dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Temuan ini menunjukkan adanya komitmen profesional tenaga medis dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, meskipun peningkatan kompetensi teknis dan keterampilan komunikasi interpersonal masih diperlukan untuk mendukung kualitas pelayanan yang lebih komprehensif.

Hasil pengujian hipotesis menggunakan SEM-PLS membuktikan bahwa budaya organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga medis. Temuan ini menegaskan bahwa penguatan budaya organisasi merupakan faktor strategis dalam meningkatkan kinerja tenaga medis dan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas. Dengan demikian, pembangunan budaya organisasi yang kuat, konsisten, dan berorientasi pada pengembangan sumber daya manusia menjadi elemen penting dalam upaya peningkatan kinerja dan efektivitas pelayanan kesehatan primer.

REFERENSI

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI.
- [2] Mangkunegara, A. A. P. (2020). *Manajemen sumber daya manusia perusahaan*. Remaja Rosdakarya.
- [3] Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2016). *Organizational behavior* (16th ed.). Pearson Education.
- [4] Manafe, L. A., et al. (2021). Organizational culture and employee performance: A conceptual framework. *International Journal of Social Science and Business*, 5(3), 345–352.
- [5] Zulianto, A. (2022). Pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja perawat. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 14(1), 67–75.
- [6] Almutairi, A. F., McCarthy, A., & Gardner, G. E. (2023). Understanding cultural competence in a multicultural nursing workforce: Registered nurses' experience in Saudi Arabia. *Journal of Nursing Management*, 31(2), 356–365. <https://doi.org/10.1111/jonm.13645>
- [7] Olynick, J., & Li, M. (2020). Organizational culture and performance in healthcare organizations. *Healthcare Management Review*, 45(4), 290–300. <https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000254>
- [8] Badan Pusat Statistik. (2024). *Statistik tenaga kesehatan Indonesia 2024*. BPS.
- [9] Bell, E., Bryman, A., & Harley, B. (2022). *Business research methods* (6th ed.). Oxford University Press.
- [10] Sugiyono. (2021). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- [11] Bruce, N., Pope, D., & Stanistreet, D. (2018). *Quantitative methods for health research: A practical interactive guide to epidemiology and statistics*. John Wiley & Sons.
- [12] Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis* (7th ed.). Pearson Education.
- [13] Ghozali, I., & Latan, H. (2020). *Partial least squares: Konsep, teknik dan aplikasi menggunakan program SmartPLS 3.0* (3rd ed.). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- [14] Cameron, K. S., & Quinn, R. E. (2011). *Diagnosing and changing organizational culture: Based on the competing values framework* (3rd ed.). Jossey-Bass.

- [15] Wheelen, T. L., & Hunger, J. D. (2015). *Strategic management and business policy* (13th ed.). Pearson Education.
- [16] Goleman, D., Boyatzis, R., & McKee, A. (2013). *Primal leadership: Unleashing the power of emotional intelligence*. Harvard Business Review Press.
- [17] Donabedian, A. (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. Oxford University Press.
- [18] Epstein, R. M., & Hundert, E. M. (2002). Defining and assessing professional competence. *JAMA*, 287(2), 226–235. <https://doi.org/10.1001/jama.287.2.226>
- [19] Chin, W. W. (1998). The partial least squares approach to structural equation modeling. In G. A. Marcoulides (Ed.), *Modern methods for business research* (pp. 295–336). Lawrence Erlbaum Associates.
- [20] Notoatmodjo, S. (2019). *Pengembangan sumber daya manusia kesehatan*. Rineka Cipta.