



JIMT:
Jurnal Ilmu Manajemen Terapan

E-ISSN: 2686-4924
P-ISSN: 2686-5246

<https://dinastirev.org/JIMT> dinasti.info@gmail.com +62 811 7404 455

DOI: <https://doi.org/10.38035/jimt.v7i5>
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Dominasi Clan Culture dan Individualized Consideration dalam Membentuk Organizational Citizenship Behaviour: Studi Mediasi di Rumah Sakit Daerah

Rudyanto¹, Rokiah Kusumapradja², Nofierni³

¹RSUD Kabupaten Melawi, Kalimantan Barat, Indonesia, rudyanto1010@student.esaunggul.ac.id

²Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia, rokiah.kusumapradja@esaunggul.ac.id

³Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia, nofi.erni@esaunggul.ac.id

Corresponding Author: rudyanto1010@student.esaunggul.ac.id¹

Abstract: *Amidst resource constraints, the operations of Regional General Hospitals (Rumah Sakit Umum Daerah / RSUD) rely heavily on the extra-role behavior or Organizational Citizenship Behavior (OCB) of medical personnel. This study aims to analyze the influence of Clan Culture and Individualized Consideration on the OCB of nursing staff, while testing the role of Affective Commitment as a mediating variable, highlighting the dynamics of Clan Culture as a double-edged sword. This quantitative research utilizes a causality design with a saturated sampling technique (census) involving 115 nurses and midwives at RSUD Melawi Regency, where data were analyzed using Structural Equation Modeling - Partial Least Squares (SEM-PLS) assisted by SmartPLS 4 software. The analysis results indicate that Clan Culture has a positive effect and is the most dominant predictor of OCB, followed by Individualized Consideration; however, Affective Commitment proved to have no significant effect on OCB and failed to act as a mediator. These findings conclude that clan culture is effective in building team cohesiveness (organizational glue) but risks creating a less innovative comfort zone if it dominates too much; therefore, management is advised to maintain this cultural warmth while directing it toward professional medical standards through empowering leadership.*

Keyword: *Clan Culture, Organizational Citizenship Behavior, Individualized Consideration, Affective Commitment, Hospital Management*

Abstrak: Di tengah keterbatasan sumber daya, operasional Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) sangat bergantung pada perilaku ekstra peran atau *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) tenaga medis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *Clan Culture* dan *Individualized Consideration* terhadap OCB tenaga keperawatan, serta menguji peran *Affective Commitment* sebagai variabel mediasi, dengan menyoroti dinamika *Clan Culture* sebagai pedang bermata dua. Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain kausalitas dengan teknik pengambilan sampel jenuh (*census*) yang melibatkan 115 perawat dan bidan di RSUD Kabupaten Melawi, di mana data dianalisis menggunakan *Structural Equation Modeling - Partial Least Squares* (SEM-PLS) dengan bantuan perangkat lunak SmartPLS 4. Hasil analisis menunjukkan bahwa *Clan Culture* berpengaruh positif dan menjadi prediktor paling dominan

terhadap OCB, diikuti oleh *Individualized Consideration*, namun *Affective Commitment* terbukti tidak berpengaruh signifikan terhadap OCB dan gagal berperan sebagai mediator. Temuan ini menyimpulkan bahwa budaya klan efektif membangun kohesivitas tim (*organizational glue*) tetapi berisiko menciptakan zona nyaman yang kurang inovatif jika terlalu mendominasi, sehingga manajemen disarankan untuk mempertahankan kehangatan budaya tersebut namun mengarahkannya pada standar profesionalisme medis melalui kepemimpinan yang memberdayakan.

Kata Kunci: *Clan Culture, Organizational Citizenship Behavior, Individualized Consideration, Affective Commitment, Manajemen Rumah Sakit*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah di wilayah kabupaten sering dihadapkan pada keterbatasan jumlah sumber daya manusia dan sarana medis yang belum merata. Dalam situasi kerja yang penuh dengan tekanan tersebut, kelancaran pelayanan kesehatan tidak dapat terwujud apabila perawat hanya menjalankan tugas sesuai dengan batasan deskripsi pekerjaan formal secara kaku. Organisasi pelayanan publik sangat bergantung pada inisiatif staf untuk melaksanakan perilaku ekstra atau yang dikenal dengan *Organizational Citizenship Behavior* (Perilaku Kewargaan Organisasi), seperti kerelaan untuk menggantikan sif rekan kerja yang sedang berhalangan maupun inisiatif membantu proses administrasi tanpa perlu diinstruksikan. Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Melawi, tindakan proaktif ini telah beralih fungsi dari sekadar nilai tambah menjadi sebuah mekanisme pertahanan utama agar penanganan pasien dapat terus berjalan maksimal di tengah tingginya beban kerja institusi.

Secara teoretis, kemunculan perilaku sukarela dalam lingkungan kerja dapat dijelaskan melalui teori pertukaran sosial, di mana interaksi antarindividu berlandaskan pada asas timbal balik atau resiprositas (Blau, 2017). Apabila pihak organisasi sanggup menciptakan ekosistem kerja yang saling mendukung, para staf akan terdorong untuk membalasnya lewat dedikasi yang melampaui tuntutan tugas pokok mereka (Blau, 2017). Literatur di bidang manajemen sumber daya manusia sering kali menempatkan *Affective Commitment* (Komitmen Afektif) sebagai akar utama dari perilaku tolong-menolong tersebut (Meyer & Allen, 1997). Komitmen ini mencerminkan keterikatan emosional serta identifikasi nilai yang membuat seorang pegawai ingin terus mengabdikan pada organisasi (Meyer & Allen, 1997). Meskipun demikian, perspektif yang bertumpu pada motivasi internal ini diduga tidak sepenuhnya akurat untuk memotret realitas di sektor publik Indonesia yang sarat dengan budaya kebersamaan. Kondisi ini memunculkan asumsi bahwa faktor eksternal di lingkungan sosial kerja memiliki kekuatan dorong yang jauh melebihi sekadar loyalitas batin.

Salah satu pemicu eksternal yang paling mendominasi di lokasi penelitian adalah penerapan *Clan Culture* (Budaya Klan). Merujuk pada kerangka nilai bersaing, tipe kebudayaan ini sangat menitikberatkan pada keakraban laksana keluarga besar, keluwesan birokrasi, serta kolaborasi tim (Cameron & Quinn, 2011; Cameron et al., 2014). Di satu sisi, iklim kekeluargaan ini berfungsi layaknya perekat sosial yang secara efektif membangun solidaritas antarrekan kerja. Akan tetapi, dominasi kebersamaan ini juga memicu risiko sebagai pedang bermata dua yang dapat menekan munculnya pemikiran kritis, di mana para tenaga medis sering kali merasa segan untuk memberikan teguran atau koreksi profesional demi menjaga keharmonisan hubungan (Al-Madadha et al., 2021). Dinamika kelompok yang kompleks ini memerlukan sentuhan pemimpin melalui *Individualized Consideration* (Perhatian Individu), yaitu wujud kepedulian atasan yang secara khusus mengenali serta mengakomodasi kebutuhan pengembangan tiap-tiap bawahan (Bass & Riggio, 2006). Pendekatan yang berpusat pada personal ini amat krusial untuk mencegah para staf terlena dalam zona nyaman sosial. Pemimpin bertindak sebagai pelatih (*coach*) yang mendengarkan aspirasi dan memberikan

umpan balik spesifik. Perlakuan personal ini membangun persepsi dukungan atasan yang kuat, yang menurut teori pertukaran sosial, akan dibalas oleh bawahan dengan peningkatan kinerja dan loyalitas (Northouse, 2019).

Berbagai temuan dari riset terdahulu telah membuktikan bahwa kepemimpinan serta dukungan organisasi adalah faktor penentu utama lahirnya perilaku kewargaan pada tenaga medis (Camacho et al., 2024; Sun et al., 2025). Atmosfer persaudaraan secara spesifik juga dinilai sukses memicu munculnya sikap positif perawat karena dilandasi oleh dukungan kolektif yang kuat (Mohamed et al., 2025). Lebih jauh lagi, pemimpin yang peduli pada kapasitas bawahannya terbukti sanggup meningkatkan tindakan kooperatif secara signifikan (Bayati et al., 2025; Hermanto et al., 2024; Lee et al., 2024). Di banyak penelitian, keterikatan emosional juga terkonfirmasi dapat berperan sebagai pen jembatan yang menghubungkan kualitas kepemimpinan dengan tindakan sukarela staf (Firmansyah et al., 2022; Jufrizen et al., 2023). Sayangnya, masih ditemukan ketidakkonsistenan pengaruh kesetiaan emosional tersebut manakala diterapkan pada masyarakat dengan budaya timur, di mana tekanan kelompok sejawat acap kali lebih kuat dibandingkan ikatan terhadap institusi tempat bekerja (Arrozi et al., 2022).

Berdasarkan rincian permasalahan dan kesenjangan literatur di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis jalur pembentukan *Organizational Citizenship Behavior* pada tenaga keperawatan melalui evaluasi pengaruh *Clan Culture* dan *Individualized Consideration*. Riset ini difokuskan untuk menguji peran *Affective Commitment* sebagai variabel mediasi guna menjawab secara pasti apakah perilaku ekstra perawat benar-benar lahir dari kecintaan pada organisasi, atau sebatas hasil pertukaran sosial murni akibat tekanan lingkungan persaudaraan. Hasil analisis dari artikel ini diharapkan dapat memperkaya literatur manajemen rumah sakit daerah dalam menavigasi perilaku staf agar mampu menyeimbangkan tingginya rasa kekeluargaan dengan ketegasan standar profesionalisme medis.

METODE

Riset ini mengaplikasikan pendekatan kuantitatif dengan desain eksplanatori kausal. Pemilihan desain tersebut ditujukan untuk memaparkan hubungan sebab akibat sekaligus membuktikan rumusan hipotesis terkait pengaruh *Clan Culture* dan *Individualized Consideration* terhadap *Organizational Citizenship Behavior*, serta mengevaluasi posisi *Affective Commitment* sebagai variabel mediasi. Pengambilan data dieksekusi melalui pendekatan potong lintang pada satu periode spesifik untuk menangkap dinamika variabel yang tengah berlangsung pada area studi.

Pelaksanaan riset dan pengumpulan data bertempat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Melawi. Seluruh tenaga keperawatan yang meliputi perawat dan bidan pada unit pelayanan klinis rawat inap serta rawat jalan ditetapkan sebagai populasi sasaran. Mengingat total populasi hanya mencapai 115 orang, metode sensus diterapkan secara penuh. Teknik tersebut mewajibkan seluruh anggota populasi untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian guna memaksimalkan validitas eksternal dan menekan risiko bias pemilihan sampel. Berdasarkan data demografi, karakteristik responden didominasi oleh kelompok perempuan dengan persentase mencapai 79,1 persen, dan sebagian besar memiliki masa pengabdian lebih dari lima tahun.

Pengumpulan data primer dilakukan lewat penyebaran kuesioner tertutup secara langsung kepada seluruh subjek penelitian. Proses pengukuran menggunakan sistem penilaian skala Likert empat titik, yang terbentang dari nilai satu untuk jawaban sangat tidak setuju hingga nilai empat untuk jawaban sangat setuju. Format penilaian genap tersebut diaplikasikan guna mencegah kecenderungan responden dalam memilih jawaban netral. Variabel *Organizational Citizenship Behavior* dievaluasi memakai 15 pernyataan yang diadaptasi dari lima aspek utama menurut Organ et al. (2006). Variabel *Clan Culture* diukur menggunakan 18 pernyataan yang dimodifikasi dari instrumen penilaian budaya organisasi oleh Cameron & Quinn (2011). Selanjutnya, variabel *Individualized Consideration* ditelaah melalui 12 pernyataan yang

merepresentasikan wujud bimbingan atasan serta pemberian umpan balik berlandaskan pada Bass & Riggio (2006). Terakhir, variabel *Affective Commitment* diukur menggunakan 9 pernyataan terkait keterikatan batin dan keterlibatan aktif bersumber dari Meyer & Allen (1997).

Proses pengolahan data bertumpu pada metode pemodelan persamaan struktural berbasis varians dengan memanfaatkan aplikasi perangkat lunak *SmartPLS* versi 4. Pemilihan metode SEM-PLS didasarkan pada karakteristik data dan tujuan penelitian yang bersifat prediktif serta kemampuan metode ini dalam menangani ukuran sampel yang terbatas dan data yang tidak harus berdistribusi normal secara ketat (Hair et al., 2022). Prosedur analisis terbagi menjadi dua langkah esensial, yakni evaluasi model pengukuran dan evaluasi model struktural. Pada tahapan evaluasi model pengukuran, pengujian kualitas alat ukur dilakukan untuk memastikan instrumen valid dan reliabel. Validitas dievaluasi berbekal nilai pemuatan faktor dan angka rata-rata varians yang diekstrak. Pada tahap evaluasi model pengukuran, dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen. Validitas konvergen dinilai berdasarkan nilai *loading factor* yang harus lebih besar dari 0,70 dan nilai *Average Variance Extracted* (AVE) yang harus lebih besar dari 0,50. Validitas diskriminan diuji menggunakan kriteria *Heterotrait-Monotrait Ratio* (HTMT), di mana nilai rasio antar variabel harus kurang dari 0,90 untuk memastikan bahwa setiap variabel mengukur hal yang berbeda secara unik (Henseler et al., 2015). Reliabilitas instrumen dievaluasi menggunakan dua parameter, yaitu *Cronbach Alpha* dan *Composite Reliability*, dengan ambang batas penerimaan nilai di atas 0,70 untuk kedua parameter tersebut.

Tahapan selanjutnya adalah evaluasi model struktural guna membuktikan hipotesis. Proses ini diawali dengan penilaian kecocokan model, kemudian dilanjutkan dengan pemantauan kekuatan prediksi melalui koefisien determinasi. Suatu hipotesis dinyatakan sah apabila nilai uji statistik melampaui standar batas penerimaan dan nilai signifikansi berada di bawah tingkat toleransi kesalahan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelitan ini dilakukan dengan metode sensus yang melibatkan seluruh populasi tenaga keperawatan di RSUD Kabupaten Melawi sebagai responden. Dari total 115 kuesioner yang disebar, seluruhnya kembali dan dinyatakan layak untuk dianalisis (*response rate* 100 persen). Profil demografi responden merupakan informasi krusial untuk memahami latar belakang sosial yang dapat mempengaruhi persepsi mereka terhadap budaya organisasi dan perilaku kerja.

Berdasarkan data yang dihimpun, mayoritas responden adalah perempuan yaitu sebanyak 91 orang atau 79,1 persen, sedangkan laki-laki berjumlah 24 orang atau 20,9 persen. Dominasi perawat perempuan ini sejalan dengan karakteristik profesi keperawatan yang menuntut sifat mengayomi (*caring*), yang secara natural sering diasosiasikan dengan peran feminin. Dari segi masa kerja, sebagian besar responden telah mengabdikan lebih dari 5 tahun, yaitu sebanyak 89 orang atau 77,4 persen. Tingginya persentase perawat senior ini mengindikasikan bahwa responden telah memiliki pemahaman yang mendalam mengenai nilai-nilai, tradisi, dan dinamika politik organisasi yang ada, sehingga validitas penilaian mereka terhadap *Clan Culture* dapat dipertanggungjawabkan. Rincian karakteristik responden disajikan pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	24	20.9
	Perempuan	91	79.1
Masa Kerja	6 Bulan - 3 Tahun	13	11.3
	> 3 Tahun - 5 Tahun	13	11.3

Karakteristik	Kategori	Jumlah	Persentase
Profesi	> 5 Tahun	89	77.4
	Perawat	90	78.3
	Bidan	25	21.7
Total		115	100

Sumber: data riset

Sebelum melakukan pengujian hipotesis, evaluasi terhadap model pengukuran dilakukan untuk memastikan bahwa instrumen yang digunakan valid dan reliabel. Uji validitas konvergen dilakukan dengan melihat nilai *loading factor* dan *Average Variance Extracted (AVE)*. Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh indikator dari variabel *Clan Culture*, *Individualized Consideration*, *Affective Commitment*, dan *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* memiliki nilai *loading factor* di atas 0,70. Hal ini menunjukkan bahwa setiap butir pernyataan mampu merefleksikan variabel yang diukur dengan baik.

Selain validitas, uji reliabilitas dilakukan untuk mengukur konsistensi internal alat ukur. Parameter yang digunakan adalah *Composite Reliability* dan *Cronbach Alpha*. Berdasarkan Tabel 2, terlihat bahwa seluruh variabel penelitian memiliki nilai *Composite Reliability* dan *Cronbach Alpha* di atas 0,70, serta nilai AVE di atas 0,50. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa instrumen penelitian ini memenuhi syarat validitas dan reliabilitas yang ketat untuk dilanjutkan ke tahap analisis struktural.

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas Konstruk

Variabel	Cronbach's Alpha	Composite Reliability (CR)	Average Variance Extracted (AVE)	Keterangan
<i>Clan Culture (X1)</i>	0.964	0.968	0.640	Reliabel & Valid
<i>Indiv. Consideration (X2)</i>	0.941	0.949	0.630	Reliabel & Valid
<i>Affective Commitment (Z)</i>	0.921	0.936	0.646	Reliabel & Valid
<i>OCB (Y)</i>	0.964	0.967	0.663	Reliabel & Valid

Sumber: Hasil Olah Data SMART PLS (2026)

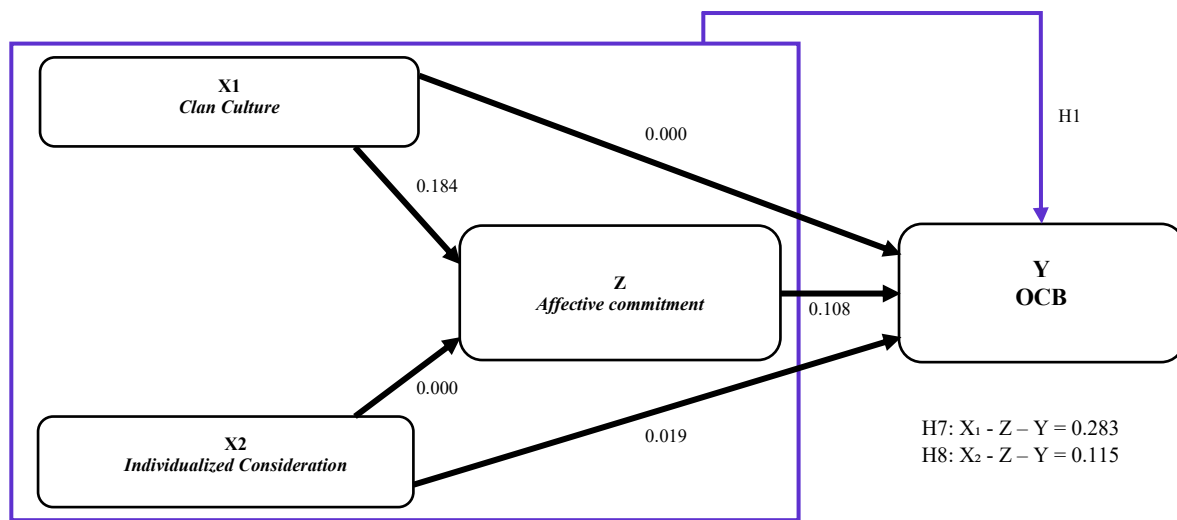
Setelah memastikan instrumen valid dan reliabel, langkah selanjutnya adalah mengevaluasi model struktural untuk melihat hubungan antar variabel laten. Evaluasi ini diawali dengan melihat nilai *R-Square (R²)* yang menggambarkan kekuatan prediksi model. Hasil analisis pada Tabel 3 menunjukkan nilai *R-Square* untuk variabel OCB sebesar 0,750. Angka ini mengartikan bahwa 75 persen variasi perilaku OCB perawat di RSUD Kabupaten Melawi dapat dijelaskan secara bersama-sama oleh variasi budaya klan, kepemimpinan, dan komitmen. Sementara itu, nilai *R-Square* untuk variabel *Affective Commitment* adalah 0,676, yang masuk dalam kategori moderat menuju kuat.

Tabel 3. Nilai Koefisien Determinasi (R-Square)

Variabel Dependen	R-Square	R-Square Adjusted	Kategori
<i>Affective Commitment</i>	0.676	0.671	Sedang - Kuat
<i>Organizational Citizenship Behavior</i>	0.750	0.743	Kuat

Sumber: Hasil Olah Data SMART PLS (2026)

Setelah mengukur kemampuan prediksi melalui koefisien determinasi, tahapan evaluasi dilanjutkan dengan memetakan arah dan besaran pengaruh antarvariabel. Pemetaan model struktural ini sangat krusial untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai lintasan pengujian hipotesis yang diajukan dalam penelitian. Bagan tersebut menampilkan kerangka yang menghubungkan *Clan Culture* dan *Individualized Consideration* sebagai variabel independen, *Affective Commitment* sebagai variabel mediasi, serta *Organizational Citizenship Behavior* sebagai variabel dependen. Seluruh garis lintasan beserta besaran angkanya merepresentasikan ringkasan estimasi yang akan menjadi landasan utama dalam pengambilan keputusan signifikansi. Untuk memvisualisasikan secara utuh ringkasan hubungan kausalitas tersebut, berikut disajikan gambar analisis jalur yang dihasilkan dari pemrosesan data menggunakan aplikasi SmartPLS.



Sumber: Hasil Olah Data SMART PLS (2026)
Gambar 1. Analisis Jalur

Pengujian hipotesis dilakukan melalui prosedur *bootstrapping* untuk mendapatkan nilai T-statistik dan *P-values*. Hasil pengujian pengaruh langsung dan tidak langsung dirangkum dalam Tabel 4 berikut:

Tabel 4. Hasil Uji Hipotesis (Pengaruh Langsung dan Tidak Langsung)

Hipotesis	Jalur Hubungan	Koefisien Jalur (β)	T-Statistik	P-Values	Keputusan
H1	Simultan (Model Fit)	SRMR: 0.082	-	Fit	Diterima
H2	Clan Culture \rightarrow OCB	0.496	4.332	0.000	Diterima
H3	Indiv. Consideration \rightarrow OCB	0.284	2.078	0.019	Diterima
H4	Clan Culture \rightarrow Aff. Commitment	0.118	0.898	0.184	Ditolak
H5	Indiv. Consideration \rightarrow Aff. Commitment	0.719	5.533	0.000	Diterima
H6	Aff. Commitment \rightarrow OCB	0.136	1.237	0.108	Ditolak
H7	Clan Culture \rightarrow AC \rightarrow OCB	0.016	0.575	0.283	Ditolak
H8	Indiv. Consideration \rightarrow AC \rightarrow OCB	0.098	1.199	0.115	Ditolak

Sumber: Hasil Olah Data SMART PLS (2026)

Pembahasan

Pengaruh Clan Culture terhadap Organizational Citizenship Behavior: Pedang Bermata Dua

Temuan paling signifikan dalam penelitian ini adalah besarnya pengaruh *Clan Culture* terhadap OCB dengan nilai T-statistik 4,332, menjadikannya determinan terkuat dibandingkan variabel lain. Hal ini mengonfirmasi bahwa di lingkungan RSUD Kabupaten Melawi, perilaku tolong menolong tidak lahir dari aturan birokrasi, melainkan dari ikatan sosial yang kuat. Budaya organisasi yang menyerupai keluarga besar menciptakan norma resiprositas yang mengikat; ketika seorang perawat menerima dukungan dan rasa aman dari kelompoknya (*ingroup*), ia merasa memiliki kewajiban moral untuk membalasnya dengan membantu rekan kerja yang kesulitan.

Temuan penelitian ini mengungkap fakta bahwa dominasi *Clan Culture* (Budaya Klan) di RSUD Kabupaten Melawi berperan sebagai pedang bermata dua (*double-edged sword*). Di satu sisi, atmosfer kekeluargaan yang kental berhasil menjadi perekat sosial yang kuat, namun di sisi lain berpotensi menjebak organisasi dalam stagnasi. Hal ini sejalan dengan studi terbaru dari Bokhari et al. (2024), yang menemukan bahwa meskipun budaya klan sangat mendukung kepuasan kerja, budaya ini memiliki korelasi negatif terhadap efektivitas organisasi jika tidak diimbangi dengan orientasi hasil yang ketat. Tingginya rasa kebersamaan cenderung menciptakan zona nyaman (*comfort zone*), di mana anggota tim secara tidak sadar memprioritaskan keharmonisan hubungan di atas standar kinerja (*harmony over performance*).

Dalam konteks pelayanan keperawatan, dampak negatif dari harmoni yang berlebihan ini terkonfirmasi oleh penelitian (Mohamed et al., 2025). Studi tersebut menyoroti bahwa budaya kekeluargaan yang terlalu dominan dapat menghambat munculnya perilaku inovatif dan korektif. Perawat sering kali merasa sungkan (*reluctant*) untuk menegur atau memperbaiki kesalahan prosedur yang dilakukan oleh rekan sejawat karena adanya ketakutan akan merusak hubungan persaudaraan (*fear of damaging relationships*).

Fenomena ini menjelaskan temuan deskriptif dalam penelitian ini, di mana indikator pembelajaran berkelanjutan dan keberanian berpendapat memiliki skor rendah meskipun indeks budaya klan sangat tinggi. Artinya, *Organizational Citizenship Behaviour* (Perilaku Kewargaan Organisasi) yang terbentuk di RSUD Kabupaten Melawi lebih bersifat "memelihara hubungan" (*affiliative*) daripada "menantang perubahan" (*challenging*). Oleh karena itu, diperlukan sistem manajemen yang mampu menyeimbangkan kenyamanan sosial dengan akuntabilitas profesional agar perilaku tolong-menolong tidak menjadi pembenaran untuk menutupi kekurangan kompetensi atau kesalahan rekan kerja.

Peran Vital Individualized Consideration dalam Membangun Komitmen

Berbeda dengan budaya klan yang gagal membangun komitmen afektif (H4 Ditolak), gaya kepemimpinan *Individualized Consideration* terbukti menjadi satu-satunya faktor yang mampu menumbuhkan ikatan emosional perawat terhadap rumah sakit (H5 Diterima, $\beta = 0,719$). Temuan ini memberikan wawasan baru bahwa "rasa memiliki" (*sense of belonging*) perawat tidak tumbuh dari sekadar pergaulan akrab dengan sesama rekan, melainkan dari sentuhan personal atasan.

Ketika kepala ruangan atau pimpinan manajemen mampu mengenali kebutuhan unik staf, memberikan bimbingan teknis (*coaching*), dan memberdayakan potensi individu, perawat merasa dihargai sebagai manusia seutuhnya, bukan sekadar alat produksi jasa kesehatan. Persepsi dukungan atasan inilah yang menyentuh sisi afektif dan melahirkan loyalitas. Namun, meskipun komitmen afektif terbentuk kuat akibat kepemimpinan yang baik, penelitian ini menemukan fakta mengejutkan bahwa komitmen tersebut terputus dan tidak berlanjut menjadi perilaku nyata atau OCB (H6 Ditolak).

Anomali Komitmen Afektif: Kesenjangan Antara Niat dan Aksi

Ditolaknya hipotesis pengaruh *Affective Commitment* terhadap OCB serta kegagalannya sebagai variabel mediasi mengungkap adanya kesenjangan sikap dan perilaku (*attitude-behavior gap*). Secara teoretis, karyawan yang mencintai organisasinya seharusnya sukarela melakukan lebih. Namun di RSUD Kabupaten Melawi, niat baik tersebut terhalang oleh faktor situasional.

Analisis deskriptif menunjukkan bahwa meskipun perawat memiliki skor tinggi pada aspek keterlibatan emosional, beban kerja fisik yang tinggi dan kelelahan (*burnout*) diduga menjadi penghambat utama. Perawat mungkin "ingin" berbuat lebih untuk rumah sakit (komitmen tinggi), namun energi mereka sudah habis terserap untuk tugas rutinitas dan beban fisik, sehingga tidak lagi sanggup melakukan perilaku ekstra (OCB), kecuali jika ada dorongan sosial langsung dari teman (budaya klan) atau instruksi atasan.

Temuan ini menegaskan bahwa mekanisme pembentukan OCB di lokasi penelitian bersifat transaksional sosial langsung (*direct social exchange*). Perilaku tolong menolong terjadi sebagai respons spontan terhadap lingkungan sekitar ("saya bantu kamu karena kamu teman saya"), bukan karena dedikasi abstrak terhadap institusi rumah sakit ("saya bantu karena saya cinta RSUD ini"). Implikasi praktisnya, manajemen tidak bisa hanya mengandalkan slogan loyalitas untuk memacu kinerja, tetapi harus merekayasa lingkungan kerja dan kepemimpinan yang secara langsung memfasilitasi perilaku positif tersebut.

Temuan Utama Penelitian

Berdasarkan analisis statistik dan pembahasan di atas, penelitian ini menghasilkan beberapa temuan kunci yang memberikan wawasan baru mengenai perilaku organisasi di sektor pelayanan kesehatan daerah:

a) Dominasi Faktor Eksternal Dibandingkan Faktor Internal Perawat dalam Pembentukan Perilaku OCB

Variabel *Clan Culture* dan *Individualized Consideration* teridentifikasi sebagai determinan utama yang secara langsung dan signifikan memicu peningkatan OCB. Temuan ini membuktikan bahwa perilaku ekstra peran perawat lebih dominan digerakkan oleh faktor eksternal yaitu lingkungan sosial yang guyub dan atasan yang suportif daripada faktor internal personal.

b) *Clan Culture* sebagai Pemicu Paling Kuat dalam membentuk Perilaku OCB

Secara spesifik, *Clan Culture* memiliki peran yang lebih dominan dibandingkan *Individualized Consideration* dalam membentuk OCB. Fakta ini mengindikasikan bahwa atmosfer kekeluargaan dan solidaritas antar rekan kerja memiliki daya dorong yang jauh lebih kuat dalam memaksa secara halus melalui norma sosial perawat untuk melakukan tindakan tolong menolong, dibandingkan instruksi pimpinan.

c) Kesenjangan Sikap dan Perilaku (*Attitude Behavior Gap*)

Penelitian ini menemukan bukti empiris bahwa *Affective Commitment* atau sikap dedikatif tidak berperan signifikan terhadap perilaku nyata OCB. Tingginya rasa memiliki perawat terhadap rumah sakit terhenti pada tataran niat baik (*attitude*) namun tidak terkonversi menjadi tindakan sukarela (*behavior*) di lapangan. Hal ini mengonfirmasi bahwa loyalitas hati tidak selalu menjamin kinerja ekstra, terutama ketika berhadapan dengan hambatan situasional atau rendahnya ketahanan mental (*low sportsmanship*).

d) Mekanisme Pertukaran Sosial Terjadi Secara Langsung (*Direct Social Exchange*)

Tidak terbuktinya peran mediasi komitmen afektif mengungkap bahwa mekanisme perilaku yang terjadi bersifat pragmatis atau pertukaran langsung. Perawat melakukan OCB sebagai respons timbal balik langsung (*direct reciprocity*) kepada rekan kerja yang solid dan atasan yang baik, tanpa perlu melalui perantara ikatan batin yang mendalam terhadap institusi rumah sakit secara abstrak. OCB lahir dari hutang budi sosial, bukan dari cinta organisasi.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menjawab rumusan masalah mengenai dominasi faktor pembentuk inisiatif staf di rumah sakit daerah, di mana *Organizational Citizenship Behavior* terbukti lebih kuat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan kerja dibandingkan dorongan psikologis dari dalam diri. Variabel *Clan Culture* menjadi mesin penggerak utama yang mendorong perawat untuk saling membantu berkat kuatnya ikatan solidaritas sejawat. Sokongan personal dari pimpinan pelaksana yang terwujud dalam *Individualized Consideration* juga memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kemunculan tindakan sukarela tersebut. Di sisi lain, riset ini menemukan kegagalan *Affective Commitment* dalam memediasi hubungan antarvariabel, yang membuktikan keberadaan jurang pemisah antara tingginya kecintaan pada organisasi dengan minimnya realisasi tindakan di ruang perawatan akibat kendala situasional seperti tingginya beban kerja.

Sebagai bentuk kontribusi dan perbaikan pada ilmu manajemen sumber daya manusia serta administrasi rumah sakit secara umum, kajian ini memutakhirkan pemahaman teoretis terkait perilaku ekstra peran di sektor layanan publik. Kesetiaan batin tidak selalu berbanding lurus dengan peningkatan kinerja sukarela. Mekanisme tolong menolong yang tercipta murni didorong oleh pertukaran sosial secara instan sebagai bentuk balas budi atas kenyamanan yang diberikan oleh rekan kerja maupun atasan, sejalan dengan prinsip resiprositas (Blau, 2017). Kajian ini juga menyingkap realitas bahwa kebiasaan kekeluargaan berpotensi menjadi pedang bermata dua yang dapat mengikis muruah profesionalisme medis apabila terlalu mendominasi (Mohamed et al., 2025). Penemuan ini merekomendasikan perlunya modifikasi pada rancangan manajemen tata kelola fasilitas kesehatan, di mana pihak manajerial harus sanggup mengarahkan kebiasaan berkelompok menjadi diskusi klinis guna memastikan setiap asuhan keperawatan tetap berpijak pada standar mutu, bukan sekadar asas rasa segan terhadap teman sejawat.

REFERENSI

- Al-Madadha, A., Al-Adwan, A. S., & Zakzouk, F. A. (2021). Organisational Culture and Organisational Citizenship Behaviour: The Dark Side of Organisational Politics. *Organizacija*, 54(1), 36–48. <https://doi.org/10.2478/orga-2021-0003>
- Arrozi, M. F., Tirtayasa, C. O., & Nofiarni, N. (2022). Effect of Transformational Leadership and Work Stress on Organizational Citizenship Behavior with Organizational Commitment as an Intervening Variable. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 5(6), 559–566. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v5i6.683>
- Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). Transformational leadership: Second edition. *Transformational Leadership: Second Edition*, 1–282. <https://doi.org/10.4324/9781410617095>
- Bayati, M. M., Sadeghi, A., Jamasbi, M. M., & Tapak, L. (2025). Servant leadership, work-life quality, and organizational citizenship behavior in nurses: a cross-sectional design. *BMC Nursing*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03209-3>
- Blau, P. M. (2017). Exchange and power in social life. *Exchange and Power in Social Life*, 1–352. <https://doi.org/10.4324/9780203792643>
- Bokhari, S. A. A., Ali, M., Yaqub, M. Z., Salam, M. A., & Park, S. Y. (2024). Moderating role of national culture on the association between organizational culture and organizational commitment among SME's personnel. *Journal of Innovation and Knowledge*, 9(4). <https://doi.org/10.1016/j.jik.2024.100623>
- Camacho, L. J., Litheko, A., Pasco, M., Butac, S. R., Ramírez-Correa, P., Salazar-Concha, C., & Magnait, C. P. T. (2024). Examining the Role of Organizational Culture on Citizenship Behavior: The Mediating Effects of Environmental Knowledge and Attitude Toward Energy Savings. *Administrative Sciences*, 14(9). <https://doi.org/10.3390/admsci14090193>

- Cameron, K. S. ., & Quinn, R. E. . (2011). *Diagnosing and Changing Organizational Culture : Based on the Competing Values Framework*. 205.
- Cameron, K. S., Quinn, R. E., Degraff, J., & Thakor, A. V. (2014). *Competing Values Leadership: Second Edition*. 208.
- Firmansyah, A., Junaedi, I. W. R., Kistyanto, A., & Azzuhri, M. (2022). The effect of perceived organizational support on organizational citizenship behavior and organizational commitment in public health center during COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology, 13*(February 2020). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.938815>
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2022). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)* (Second Edi). SAGE.
- Henseler, J., Hubona, G., & Ray, P. A. (2016). *Using PLS path modeling in new technology research : updated guidelines* (Vol. 116, Issue 1). Industrial Management & Data Systems. <https://doi.org/10.1108/IMDS-09-2015-0382>
- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). *A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling*. 115–135. <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8>
- Hermanto, Y. B., Srimulyani, V. A., & Pitoyo, D. J. (2024). The mediating role of quality of work life and organizational commitment in the link between transformational leadership and organizational citizenship behavior. *Heliyon, 10*(6), e27664. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e27664>
- Jufrizen, Farisi, S., Muslih, & Sari, M. (2023). Transformational leadership and organizational citizenship behavior: Mediating role of affective commitment and work engagement of hotel employees in Indonesia. *Problems and Perspectives in Management, 21*(4), 1–12. [https://doi.org/10.21511/ppm.21\(4\).2023.01](https://doi.org/10.21511/ppm.21(4).2023.01)
- Lee, M. C. C., Lin, M. H., Srinivasan, P. M., & Carr, S. C. (2024). Transformational leadership and organizational citizenship behavior: new mediating roles for trustworthiness and trust in team leaders. *Current Psychology, 43*(11), 9567–9582. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-05095-x>
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1997). *Commitment in the Workplace: Theory, Research, and Application*. SAGE Publications.
- Mohamed, H. M., Saleh, M. S. M., Attia, N. M., Abdelaziz, M. M. A., & Ata, A. A. (2025). Exploring the role of clan culture in promoting nurses' green behaviors: paternalistic leadership as a mediator and workplace loneliness as a moderator. *BMC Nursing, 24*(1), 436. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03027-7>
- Northouse, P. G. (2019). *Leadership : Theory and Practice*. Sage.
- Organ, D. W., Podsakoff, P. M., & MacKenzie, S. B. (2006). *Organizational citizenship behavior: Its nature, antecedents, and consequences*. Organizational Citizenship Behavior: Its Nature, Antecedents, and Consequences. <https://doi.org/10.4135/9781452231082>
- Sun, J. X., Liu, F. Y., & Hao, W. N. (2025). Organizational citizenship behavior of clinical nurses: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (United States), 104*(11), e41755. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000041755>