

PENGARUH KUALITAS KEHIDUPAN KERJA DAN ORIENTASI TIM TERHADAP SIKAP ALTRUISME DENGAN PERAN MEDIASI KOMITMEN ORGANISASIONAL

Isma Prasetya Wardani^{1*}, Rokiah Kusumapradja², Arrozi Adhikara³

Magister Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul^{1,2,3}

*Corresponding Author : ismaprasetyadr@student.esaunggul.ac.id

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengungkap secara empiris pengaruh kualitas kehidupan kerja, orientasi tim dan komitmen organisasional terhadap sikap altruisme, pengaruh kualitas kehidupan kerja terhadap komitmen organisasional, pengaruh orientasi tim terhadap komitmen organisasional, pengaruh kualitas kehidupan kerja terhadap sikap altruisme, pengaruh orientasi tim terhadap sikap altruisme, peran komitmen organisasional memediasi pengaruh kualitas kehidupan kerja terhadap sikap altruisme, dan peran komitmen organisasional memediasi pengaruh orientasi tim terhadap sikap altruisme. Jenis penelitian termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan desain kausalitas. Populasi yang digunakan adalah perawat rawat inap dengan teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis *three box method*, metode *Structural Equation Model* (SEM), dan analisis jalur menggunakan SPSS sebagai pembanding. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan dan parsial kualitas kehidupan kerja, orientasi tim dan komitmen organisasional berpengaruh terhadap sikap altruisme. Kualitas kehidupan kerja berpengaruh terhadap komitmen organisasional, sedangkan orientasi tim tidak berpengaruh terhadap komitmen organisasional. Komitmen organisasional tidak memediasi hubungan kualitas kehidupan kerja dan orientasi tim terhadap sikap altruisme. Orientasi tim merupakan variabel dominan dalam pengaruh terhadap sikap altruisme. Sehingga diketahui bahwa sikap altruisme sebagai faktor yang diperlukan dalam hasil kerja tim perawat dapat ditingkatkan melalui upaya peningkatan kualitas kehidupan kerja, orientasi tim dan komitmen organisasional.

Kata kunci : komitmen organisasional, kualitas kehidupan kerja, orientasi tim, perawat, sikap altruisme

ABSTRACT

The purpose of this study is to empirically reveal the effect of influence of quality of work life, team orientation and organizational commitment on altruism, the influence of quality of work life on organizational commitment, the influence of team orientation on organizational commitment, the influence of quality of work life on altruism, the influence of team orientation on attitudes altruism, the role of organizational commitment mediates the influence of quality of work life on altruistic attitudes, and the role of organizational commitment mediates the influence of team orientation on altruistic attitudes. This type of research is quantitative research with a causality design. The population used was inpatient nurses with a sampling technique using purposive sampling. The data collection technique uses a questionnaire and the data analysis method in this research uses three box method analysis, the Structural Equation Model (SEM) method, and path analysis using SPSS as comparison. The results of the analysis prove that simultaneously and partially the quality of work life, team orientation and organizational commitment influence altruism attitudes. Quality of work life influences organizational commitment, while team orientation has no influence on organizational commitment. Organizational commitment does not mediate the relationship between quality of work life and team orientation on altruism. Team orientation is the dominant variable in influencing altruism. So it is known that the attitude of altruism as a necessary factor in the work results of a nursing team can be improved through efforts to improve the quality of work life, team orientation and organizational commitment.

Keywords : quality of work life, team orientation, organizational commitment, altruism, nurses

PENDAHULUAN

Perilaku organisasi memiliki tujuan yaitu memprediksi perilaku anggota organisasi yang memaksimalkan pengetahuan dan keterampilannya dalam bekerja, mengkaji motivasi atau landasan anggota organisasi untuk bereaksi terhadap tugasnya, serta pengendalian yang dilakukan manajemen agar anggota organisasi secara optimal dapat menghasilkan kinerja yang diharapkan organisasi (J. Colquitt et al., 2017). Permenkes RI No. 33 Tahun 2019 mengatur perilaku kerja di layanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, dengan menekankan interaksi yang mendukung kepuasan penerima layanan dan kepercayaan publik. SDM di layanan kesehatan diarahkan untuk bekerja sama dan saling membantu guna mencapai tujuan organisasi, yaitu kepuasan pasien. Terkait dengan pelayanan berkualitas dari rumah sakit yang merupakan salah satu tujuan organisasi, dan mengacu pada teori perilaku organisasi bahwa perilaku individu mempengaruhi keluaran berupa hasil kerja individu dalam membantu pencapaian tujuan organisasi (Robbins & Judge, 2017), RS X merupakan rumah sakit kelas C dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 112 tempat tidur dan berupaya menyediakan layanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat khususnya di wilayah Serang Banten. Dalam perjalanannya di tahun 2023, rumah sakit tersebut memiliki beberapa kendala terkait hasil kerja dari perawat yang bertugas di instalasi rawat inap. Kendala tersebut diinformasikan oleh Manajer Mutu dalam wawancara pada 14 Mei 2024, diinformasikan bahwa pada rentang tahun 2023 terdapat banyak komplain pasien terkait keramahan perawat sebanyak 18 kasus, komplain pasien tentang respon kecepatan pelayanan perawat sebanyak 12 kasus, dan komplain pasien tentang pemenuhan logistik pasien sebanyak 4 kasus.

Survei pendahuluan terhadap 10 perawat rawat inap mengungkapkan bahwa 60% memiliki masalah pada sikap empati, interpretasi, tanggung jawab sosial, inisiatif, dan rela berkorban. Mereka cenderung kurang memahami emosi rekan kerja, enggan membantu saat rekan sibuk atau menghadapi masalah, serta tidak bersedia bekerja sama dalam mencegah insiden keselamatan pasien. Masalah ini menunjukkan kurangnya kerja sama tim yang berkontribusi pada komplain pasien dan insiden keselamatan. Berhubungan dengan masalah kepedulian perawat untuk saling berbagi informasi dengan perawat pengganti, ketidakpuasan perawat terhadap keputusan kepala ruangan dalam memilih ketua tim, dan informasi terkait harapan perawat bagi perawat-perawat junior diberikan pelatihan-pelatihan terkait keselamatan pasien, diprediksi hal tersebut berkaitan dengan masalah kepuasan kerja yang tidak sesuai dengan ekspektasi perawat, untuk itu dilakukan survei pendahuluan terhadap 10 perawat di waktu yang sama, terkait aspek komunikasi, penyelesaian masalah, pengembangan karier, keterlibatan karyawan, dan rasa bangga terhadap organisasi, kompensasi yang seimbang, keselamatan lingkungan kerja, rasa aman, dan fasilitas yang didapat, dengan simpulan hasil survei sebagai berikut:

Survei menunjukkan bahwa banyak perawat mengalami masalah di berbagai aspek, yaitu: 70% bermasalah dengan komunikasi dan keterlibatan karyawan, 60% dengan penyelesaian masalah, pengembangan karier, dan pengembangan kompetensi. Selain itu, 70% perawat merasa kurang terdorong untuk mendukung visi organisasi dan mematuhi SOP. Sebanyak 70% perawat juga merasa kurang bangga dengan upaya manajemen dalam menanamkan nilai organisasi dan moto rumah sakit. Masalah lainnya meliputi kompensasi yang tidak seimbang (80%), kurangnya kepercayaan terhadap prinsip K3 (70%), rasa aman terkait jaminan hari tua dan fasilitas asuransi (70%), serta ketidakpuasan terhadap fasilitas kerja (70%).

Berhubungan dengan masalah kepedulian perawat untuk saling berbagi informasi saat pergantian shift, kejujuran perawat untuk menginformasikan sejujurnya kejadian yang terjadi, dan ketidakadilan yang mereka rasakan dalam pemilihan ketua tim, diprediksi hal tersebut terkait dengan minimnya kesepahaman perawat untuk mewujudkan hasil kerja tim yang efektif dalam mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien, untuk itu survei lanjutan

dilakukan terhadap 10 perawat di waktu yang sama, untuk mengkaji aspek hubungan atasan dan bawahan, serta kerja sama tim dengan simpulan hasil survei sebagai berikut : Terdapat 70% perawat bermasalah dengan kerja sama antar atasan dengan bawahan, dimana mereka terkendala untuk mematuhi perintah kepala ruangan, dan terkendala untuk memenuhi misi kepala ruangan. Terdapat 60% perawat bermasalah dengan kerja sama tim, dimana mereka terkendala untuk melakukan kerja sama tim dalam menjalankan layanan keperawatan, dan terkendala melakukan kerja sama tim untuk pelayanan yang bermutu. Survei pendahuluan terhadap 10 perawat menunjukkan bahwa 80% perawat menghadapi masalah pada tiga aspek komitmen: komitmen afektif, berkelanjutan, dan normatif. Mereka terkendala dalam bekerja sama untuk mendukung misi pelayanan bermutu, tidak mendapatkan dukungan dari kepala ruangan, dan kesulitan membantu rekan sekerja atau kepala ruangan dalam mewujudkan visi tim. Hal ini mencerminkan rendahnya komitmen perawat dalam mencapai tujuan organisasi dan memberikan pelayanan yang berkualitas..

Mengacu pada informasi dari ketua komite keselamatan pasien dan hasil survei pendahuluan, dapat diprediksikan bahwa masalah-masalah terkait complain pasien dan insiden keselamatan pasien pada rentang tahun 2023, merupakan wujud sikap altruisme yang kurang mendukung pencapaian tujuan organisasi secara optimal, serta berhubungan dengan masalah kualitas kehidupan kerja, orientasi tim dan komitmen organisasional, yang didukung oleh penelitian-penelitian relevan bahwa sikap altruisme dipengaruhi oleh kualitas kehidupan kerja (Alfonso et al., 2019), orientasi tim (Khan et al., 2020), dan komitmen organisasional (Dhir et al., 2023), (Fazriyah et al., 2019). Tetapi terlihat bahwa perbedaan-perbedaan simpulan hasil penelitian menunjukkan belum adanya penelitian yang menyatukan secara utuh dalam satu penelitian terkait variabel kualitas kehidupan kerja, orientasi tim dan komitmen organisasional terhadap sikap altruisme, sehingga penelitian ini memiliki kebaharuan yang menyatukan variabel-variabel tersebut dalam satu penelitian utuh.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengungkap secara empiris pengaruh kualitas kehidupan kerja, orientasi tim dan komitmen organisasional terhadap sikap altruisme, pengaruh kualitas kehidupan kerja terhadap komitmen organisasional, pengaruh orientasi tim terhadap komitmen organisasional, pengaruh kualitas kehidupan kerja terhadap sikap altruisme, pengaruh orientasi tim terhadap sikap altruisme, peran komitmen organisasional memediasi pengaruh kualitas kehidupan kerja terhadap sikap altruisme, dan peran komitmen organisasional memediasi pengaruh orientasi tim terhadap sikap altruisme.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain kausalitas untuk mengungkap hubungan sebab-akibat antar variabel penelitian. Populasi penelitian adalah seluruh perawat rawat inap di RS X, yang berjumlah 150 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan kriteria eksklusi meliputi perawat golongan manajerial (12 orang) dan perawat berstatus kontrak (59 orang), sehingga diperoleh sampel sebanyak 79 perawat pelaksana dengan status karyawan tetap. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang mengukur variabel Kualitas Kehidupan Kerja (Quality of Work Life), Orientasi Tim (Team Orientation), Komitmen Organisasional (Organizational Commitment), dan Sikap Altruisme (Altruistic Attitude), dengan skala Likert 1–4 (Sangat Tidak Setuju hingga Sangat Setuju). Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan metode *three box* untuk menggambarkan distribusi tanggapan responden, serta menggunakan metode Structural Equation Modeling (SEM) melalui software AMOS dan SPSS untuk menguji hubungan langsung maupun tidak langsung antar variabel. Model penelitian diuji menggunakan kriteria kecocokan model seperti NFI, CFI, dan TLI, yang seluruhnya menunjukkan nilai $\geq 0,95$ sehingga model dinyatakan *good fit*. Hasil analisis menunjukkan

bahwa Kualitas Kehidupan Kerja dan Orientasi Tim secara signifikan memengaruhi Sikap Altruisme, namun Komitmen Organisasional tidak memediasi hubungan antara variabel independen tersebut terhadap variabel dependen.

HASIL

Analisis Univariat

Untuk analisis univariat, dilakukan analisis statistik deskriptif untuk menggambarkan data seperti yang telah dikumpulkan, tanpa berusaha menarik kesimpulan. Pada penelitian ini analisis statistik deskriptif digunakan analisis *three box method* yang mengacu pada pendapat (Ferdinand, 2014). Indeks jawaban per variabel yang berusaha memperoleh gambaran deskriptif tanggapan terhadap butir-butir pernyataan responden dianalisis dengan pendekatan *three box*. Metode penilaian yang digunakan memiliki skor maksimal 4 dan skor minimal 1 dan rumus yang digunakan untuk menghitung indeks jawaban responden adalah sebagai berikut: Nilai indeks: $\{(F1 \times 1) + (F2 \times 2) + (F3 \times 3) + (F4 \times 4)\} / 4$.

Keterangan :

F1 = Frekuensi responden yang menjawab 1

F2 = Frekuensi responden yang menjawab 2

F3 = Frekuensi responden yang menjawab 3

F4 = Frekuensi responden yang menjawab 4

$$\text{Rentang atas} = \frac{79 \times 4}{4} = 79$$

$$\text{Rentang bawah} = \frac{79 \times 1}{4} = 19,75$$

Angka indeks yang dihasilkan menunjukkan skor rentang bawah 19,75 dan rentang atas 79. Dari hasil tersebut kemudian rentang atas dikurangi rentang bawah (Ferdinand, 2014): $79 - 19,75 = 59,25$. Dengan menggunakan *three box method*, maka nilai 59,25 dibagi menjadi 3 bagian, sehingga menghasilkan rentang masing-masing bagian sebesar 19,75 dimana akan digunakan sebagai daftar interpretasi indeks sebagai berikut:

Tabel 1. Interval Mutu Three Box Method

Indeks	Kategori	Kode
19,75 – 39,5	Rendah	R
39,6 – 59,24	Sedang	S
59,25 – 79	Tinggi	T

Tabel 2. Deskripsi Variabel Kualitas Kehidupan Kerja

Dimensi	No	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori
			1	2	3	4			
Komunikasi	1	Manajemen mendorong perawat untuk melakukan komunikasi dengan bagian lainnya untuk hasil kerja yang efektif	0	7	40	32	79	65.5	T
			0	14	120	128	262		
			1	13	41	24	79		

Penyelesaian masalah	2	Manajemen mendorong perawat untuk melakukan koordinasi dengan rekan sekerja saat terjadi masalah dalam pekerjaan	1	26	123	96	246	61.5	T	
	Indeks rata-rata dimensi							63.5	T	
	3	Manajemen mendorong perawat untuk mematuhi petunjuk pimpinan saat terjadi kesulitan kerja	0	15	36	28	79	62.5	T	
		Manajemen mendorong perawat untuk melakukan diskusi dengan bagian lainnya saat terjadi masalah antar unit kerja	0	30	108	112	250			
		Manajemen mendorong perawat untuk melakukan diskusi dengan bagian lainnya saat terjadi masalah antar unit kerja	2	9	39	29	79			
	4	Manajemen mendorong perawat untuk melakukan diskusi dengan bagian lainnya saat terjadi masalah antar unit kerja	2	18	117	116	253	63.25	T	
	Indeks rata-rata dimensi							62.88	T	
	Pengembangan karier	5	Manajemen memberikan kesempatan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi perawat	0	22	33	24	79	59.75	T
			Manajemen memberikan kesempatan promosi bagi perawat berprestasi	0	44	99	96	239		
			Manajemen memberikan kesempatan promosi bagi perawat berprestasi	2	24	23	30	79		
6		Manajemen memberikan kesempatan promosi bagi perawat berprestasi	2	48	69	120	239	59.75	T	
Indeks rata-rata dimensi							59.75	T		
Keterlibatan karyawan	7	Manajemen mendorong perawat mendukung visi dengan mengimplementasikan misi yang disusun organisasi	3	10	37	29	79	62.5	T	
		Manajemen mendorong perawat mendukung visi dengan mengimplementasikan misi yang disusun organisasi	3	20	111	116	250			
	8	Manajemen mendorong perawat untuk mematuhi SOP yang berlaku	0	20	21	38	79	63.75	T	
		Manajemen mendorong perawat untuk mematuhi SOP yang berlaku	0	40	63	152	255			
Indeks rata-rata dimensi							63.13	T		
Dimensi	No	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori	
			1	2	3	4				
Rasa bangga terhadap organisasi	9	Manajemen menanamkan nilai-nilai organisasi untuk mendorong loyalitas perawat	2	8	41	28	79	63.25	T	
		Manajemen menanamkan nilai-nilai organisasi untuk mendorong loyalitas perawat	2	16	123	112	253			
		Manajemen menanamkan nilai-nilai organisasi untuk mendorong loyalitas perawat	0	13	40	26	79			
	10	Manajemen menanamkan nilai-nilai organisasi untuk mendorong loyalitas perawat	0	26	120	104	250	62.5	T	
	Indeks rata-rata dimensi							62.88	T	

Kompensasi yang seimbang	11	Manajemen memberikan insentif bagi perawat yang memenuhi target kerja	0	12	34	33	79	64.5	T
		Manajemen menetapkan gaji sesuai beban kerja masing-masing unit kerja	0	6	47	26	79		
	12		0	12	141	104	257	64.25	T
		Indeks rata-rata dimensi						64.38	T
Keselamatan lingkungan kerja	13	Manajemen menerapkan prinsip K3 untuk keselamatan kerja	2	17	32	28	79	61	T
		Manajemen menetapkan SOP agar perawat terhindar dari kesalahan	0	17	27	35	79	63.75	T
	14		0	34	81	140	255		
		Indeks rata-rata dimensi						62.38	T
Rasa aman	15	Manajemen memberikan jaminan hari tua untuk seluruh perawat	0	9	45	25	79	63.25	T
		Manajemen memberikan fasilitas asuransi kesehatan untuk semua perawat	0	14	37	28	79	62.75	T
	16		0	28	111	112	251		
		Indeks rata-rata dimensi						63	T
Fasilitas yang didapat	17	Manajemen memberikan fasilitas kerja yang sesuai dengan harapan	0	21	29	29	79	61.25	T
		Manajemen memberikan fasilitas ruang kerja yang nyaman	0	27	18	34	79	61	T
	18		0	54	54	136	244		
		Indeks rata-rata dimensi						61.13	T
Indeks rata-rata variabel								62.56	T

Jika ditinjau berdasarkan indeks, nilai indeks tertinggi berada pada pernyataan yang menyatakan “Manajemen mendorong perawat untuk melakukan komunikasi dengan bagian lainnya untuk hasil kerja yang efektif” dengan indeks 65,5 masuk pada kategori tinggi yang berada pada dimensi komunikasi, sedangkan terendah pada pernyataan yang menyatakan “Manajemen memberikan kesempatan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi perawat” dan “Manajemen memberikan kesempatan promosi bagi perawat berprestasi” dengan indeks sebesar 59,75 masuk dalam kategori tinggi dan termasuk ke dalam dimensi pengembangan karier. Hasil analisis per dimensi, tertinggi pada dimensi kompensasi yang seimbang dengan rata-rata indeks sebesar 64,38 masuk dalam kategori tinggi, dan dimensi terendah berada pada dimensi pengembangan karier dengan indeks rata-rata 59,75 masuk dalam kategori tinggi. Secara keseluruhan variabel kualitas kehidupan kerja masuk dalam kategori tinggi karena memiliki indeks rata-rata 62,56.

Jika ditinjau berdasarkan nilai indeks, indeks tertinggi berada pada pernyataan yang menyatakan “Manajemen mendorong perawat untuk memenuhi misi kepala ruangan” dengan indeks 62,5 masuk pada kategori tinggi yang berada pada dimensi hubungan antar atasan dan bawahan, sedangkan terendah pada pernyataan yang menyatakan “Manajemen mengutamakan kerja sama tim dalam menjalankan layanan keperawatan” dengan indeks

sebesar 53,5 masuk dalam kategori sedang dan termasuk ke dalam dimensi kerja sama tim. Hasil analisis per dimensi, tertinggi pada dimensi hubungan antar atasan dan bawahan dengan rata-rata indeks sebesar 61,5 masuk dalam kategori tinggi, dan dimensi terendah berada pada dimensi kerja sama tim dengan indeks rata-rata 54,12 masuk dalam kategori sedang. Secara keseluruhan variabel orientasi tim masuk dalam kategori sedang karena memiliki indeks rata-rata 57,83.

Tabel 3. Deskripsi Variabel Orientasi Tim

Dimensi	No	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori	
			1	2	3	4				
Hubungan antar atasan dan bawahan	1	Manajemen mendorong perawat untuk mematuhi perintah kepala ruangan	0	16	37	26	79	61.75	T	
			0	32	111	104	247			
	2	Manajemen mendorong perawat untuk memenuhi misi kepala ruangan	0	15	36	28	79	62.5	T	
			0	30	108	112	250			
	3	Manajemen mendorong perawat untuk menghormati keputusan kepala ruangan	0	20	35	24	79	60.25	T	
			0	40	105	96	241			
		Indeks rata-rata dimensi						61.5	T	
Kerja sama tim	4	Manajemen mengutamakan kerja sama tim	11	24	21	23	79	53.5	S	
			11	48	63	92	214			
Dimensi	No	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori	
			1	2	3	4				
	5	dalam menjalankan layanan keperawatan						53.75	S	
		Manajemen mendorong kerja sama tim untuk pelayanan yang bermutu	9	27	20	23	79			
				9	54	60	92	215	55.25	S
		Manajemen mendorong perawat untuk saling berbagi informasi terkait perkembangan pasien	10	21	23	25	79			
	6			10	42	69	100	221	54.17	S
		Indeks rata-rata dimensi						54.17	S	
Indeks rata-rata variabel								57.83	S	

Tabel 4. Deskripsi Variabel Komitmen Organisasional

Dimensi	No	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori
			1	2	3	4			
Komitmen afektif	1	Saya bekerja sama untuk mendukung misi keperawatan bermutu	0	10	43	26	79	63.3	T
			0	20	129	104	253		
	2	Saya bekerja sama untuk mewujudkan pelayanan bermutu	0	23	29	27	79	60.3	T
			0	46	87	108	241		
	Indeks rata-rata dimensi							61.8	T

Komitmen berkelanjutan	3	Saya melakukan kerja sama tim karena mendapatkan dukungan dari kepala ruangan	0	10	46	23	79		
		Saya melakukan kerja sama karena penilaian didasarkan pada kerja tim	0	20	138	92	250	62.5	T
	4		0	26	117	108	251	62.8	T
		Indeks rata-rata dimensi						62.6	T
	Komitmen normatif	5	Saya membantu rekan sekerja sebagai bentuk tanggung jawab tim	0	18	23	38	79	
Saya membantu kepala ruangan mewujudkan visi sebagai bentuk etos kerja			0	36	69	152	257	64.3	T
6			0	22	25	32	79		
			0	44	75	128	247	61.8	T
		Indeks rata-rata dimensi						63	T
Indeks rata-rata variabel							62.5	T	

Jika ditinjau berdasarkan nilai indeks, indeks tertinggi berada pada pernyataan yang menyatakan “Saya membantu rekan sekerja sebagai bentuk tanggung jawab tim” dengan indeks 64,3 masuk pada kategori tinggi yang berada pada dimensi komitmen normatif, sedangkan terendah pada pernyataan yang menyatakan “Saya bekerja sama untuk mewujudkan pelayanan bermutu” dengan indeks sebesar 60,3 masuk dalam kategori tinggi dan termasuk ke dalam dimensi komitmen afektif. Hasil analisis per dimensi, tertinggi pada dimensi komitmen normatif dengan rata-rata indeks sebesar 63 masuk dalam kategori tinggi, dan dimensi terendah berada pada dimensi komitmen afektif dengan indeks rata-rata 61,8 masuk dalam kategori tinggi. Secara keseluruhan variabel komitmen organisasional masuk dalam kategori tinggi karena memiliki indeks rata-rata 62,5.

Tabel 5. Deskripsi Variabel Sikap Altruisme

Deskripsi Variabel Sikap Attitude										
Dimensi	No	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori	
			1	2	3	4				
Empati	1	Saya akan memahami emosi rekan sekerja yang merasa lelah	0	13	35	31	79			
			0	26	105	124	255	63.75	T	
	2	Saya akan memberikan masukan saat rekan sekerja mengalami permasalahan	0	11	36	32	79			
			0	22	108	128	258	64.5	T	
Indeks rata-rata dimensi								64.13	T	
Interpretasi	3	Saya akan membantu mendokumentasikan pasien saat rekan sekerja sibuk	0	13	40	26	79			
			0	26	120	104	250	62.5	T	
	4	Saya akan membantu memenuhi logistik pasien saat rekan sekerja sibuk	0	10	41	28	79			
			0	20	123	112	255	63.75	T	
Indeks rata-rata dimensi								63.13	T	
			0	12	32	35	79			

Tanggung jawab sosial	5	Saya akan bekerja sama untuk mencegah insiden keselamatan pasien	0	24	96	140	260	65	T
		Saya akan berkomunikasi dengan rekan kerja	0	5	39	35	79		
	6	untuk hasil kerja yang optimal	0	10	117	140	267	66.75	T
Dimensi	No	Pernyataan	Skor				Jumlah	Indeks	Kategori
			1	2	3	4			
		Indeks rata-rata dimensi						65.88	T
	7	Saya akan menolong rekan sekerja yang sedang mengalami kesulitan	0	12	33	34	79	64.75	T
Inisiatif		Saya akan memberikan bantuan walaupun tidak diminta rekan sekerja	0	16	30	33	79	63.5	T
	8		0	32	90	132	254	64.13	T
		Indeks rata-rata dimensi							
	9	Saya akan membantu rekan sekerja walaupun di masa sibuk	10	18	23	28	79	56.75	S
Rela berkorban		Saya akan menggantikan shift rekan sekerja yang berhalangan hadir	18	19	22	20	79	50.5	S
	10		18	38	66	80	202		
		Indeks rata-rata dimensi						53.63	S
Indeks rata-rata variabel								62.18	T

Jika ditinjau berdasarkan nilai indeks, indeks tertinggi berada pada pernyataan yang menyatakan “Saya akan berkomunikasi dengan rekan kerja untuk hasil kerja yang optimal” dengan indeks 66,75 masuk pada kategori tinggi yang berada pada dimensi tanggung jawab sosial, sedangkan terendah pada pernyataan yang menyatakan “Saya akan menggantikan shift rekan sekerja yang berhalangan hadir” dengan indeks sebesar 50,5 masuk dalam kategori sedang dan termasuk ke dalam dimensi rela berkorban. Hasil analisis per dimensi, tertinggi pada dimensi tanggung jawab sosial dengan rata-rata indeks sebesar 65,88 masuk dalam kategori tinggi, dan dimensi terendah berada pada dimensi rela berkorban dengan indeks rata-rata 53,63 masuk dalam kategori sedang. Secara keseluruhan variabel sikap altruisme masuk dalam kategori tinggi karena memiliki indeks rata-rata 62,18.

Tabel 6. Matrik Analisis *Three Box Method*

Variabel	Indeks			Perilaku
	R	S	T	
Kualitas kehidupan kerja			*	Semangat
Orientasi tim		*		Bekerja sama
Komitmen organisasional			*	Komitmen
Sikap altruisme			*	Helpfull

Berdasarkan tabel 6, dapat dijelaskan perilaku-perilaku responden sesuai dengan indeks dan teori yang berlaku, sebagai berikut: Variabel kualitas kehidupan kerja berada pada taraf tinggi, dengan indeks tertinggi pada dimensi kompensasi yang seimbang. Variabel orientasi tim berada pada taraf sedang, dengan indeks tertinggi pada dimensi hubungan antar atasan dan bawahan. Variabel komitmen organisasional berada pada taraf tinggi, dengan indeks

tertinggi pada dimensi komitmen normatif. Variabel sikap altruisme berada pada taraf tinggi, dengan indeks tertinggi pada dimensi tanggung jawab sosial.

Uji Kecocokan Model Struktural

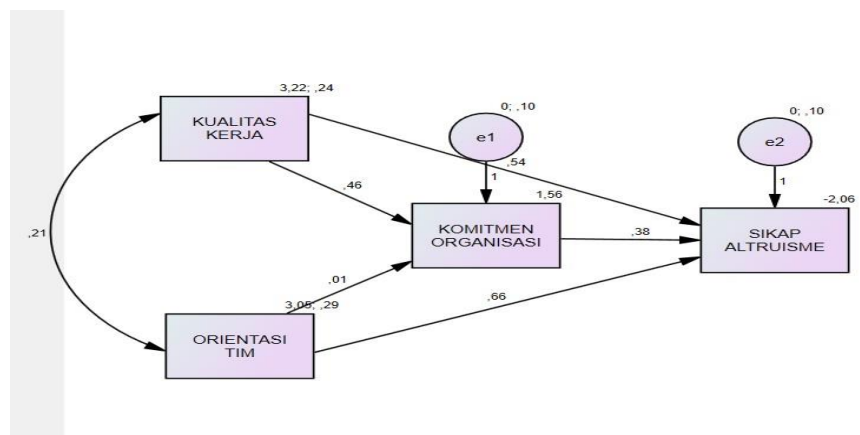
Tabel 7. Uji Kecocokan Model Struktural

Model	NFI Delta1	RFI rho1	IFI Delta2	TLI rho2	CFI
Default model	1,000		1,000		1,000
Saturated model	1,000		1,000		1,000
Independence model	,000	,000	,000	,000	,000

Seluruh indikator menunjukkan nilai $\geq 0,95$, maka disimpulkan bahwa model penelitian dapat dikatakan *good fit* untuk mengukur hubungan antara variabel laten dan variabel yang diamati.

Analisis Jalur (*Path Analysis*) SEM

Pada tahap ini akan dilakukan pengujian untuk membuktikan nilai estimasi atau prediksi kemampuan variabel bebas dalam mempengaruhi variabel terikatnya, dengan hasil sebagai berikut:



Gambar 1. Diagram Jalur SEM

Dapat disimpulkan hasil penelitian yang menggambarkan nilai estimasi hubungan antar variabel sebagai berikut:

Tabel 8. Hasil Analisis Jalur SEM

Struktur	Pengaruh	Koefisien
Struktur 1	X1→Z	0,460
	X2→Z	0,014
Struktur 2	X1→Y	0,540
	X2→Y	0,662
	Z→Y	0,384

Uji Hipotesis

Pengujian Hipotesis Simultan

Result (Default model)

Minimum was achieved Chi-square = ,000

Degrees of freedom = 0

Hasil ini digunakan untuk menguji H1 tentang model secara simultan. Jika nilai Chi-Square adalah nol atau lebih kecil, maka H1 diterima. Pada penelitian ini, hasil uji Chi-Square bernilai nol, sehingga dikatakan model teoritis fix atau baik.

Pengujian Hipotesis Parsial

Tabel 9. Pengujian Hipotesis Parsial

		Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
KO	<--- OT	,014	,105	,133	,894	par_1
KO	<--- KK	,460	,116	3,979	0,000	par_2
SA	<--- KK	,540	,128	4,210	0,000	par_3
SA	<--- OT	,662	,107	6,210	0,000	par_4
SA	<--- KO	,384	,114	3,358	0,000	par_5

Hasil ini digunakan untuk melihat pengujian hipotesis parsial dari H2 sampai dengan H6. Jika nilai P adalah kurang dari 0,05 atau 0,000 artinya hipotesis diterima. Jika nilai P diatas 0,05 dan contohnya P adalah 0,894 maka hipotesis ditolak.

Pengujian Intervening

Tabel 10. Pengujian Intervening

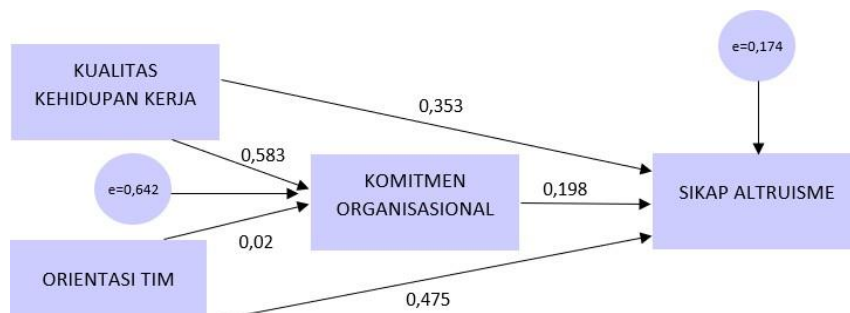
Standardized Direct Effects (Group number 1 - Default model)

	KK	OT	KO
KO	,583	,020	,000
SA	,353	,475	,198

Standardized Indirect Effects (Group number 1 - Default model)

	KK	OT	KO
KO	,000	,000	,000
SA	,116	,004	,000

Hasil ini digunakan untuk pengujian intervening, dilakukan dengan cara membandingkan nilai *direct* dengan *indirect* di masing-masing kolom KK (Kualitas Kehidupan Kerja) dan OT (Orientasi Tim) pada baris SA (Sikap Altruisme), dan jika nilai SA pada *Standardized Indirect Effect* lebih besar pada *Standardized Direct Effect* maka terjadi intervening dan sebaliknya. Pada penelitian ini nilai SA pada *Standardized Indirect Effect* lebih kecil daripada nilai *Standardized Direct Effect* maka dapat disimpulkan tidak terjadi intervening.



Gambar 2. Diagram Koefisien Regresi (Standardized Coefficient)

Analisis Jalur (*Path Analysis*) SPSS

Koefisien Jalur Model I

Tabel 11. *Standardized Coefficient Model Regresi I*
Coefficients^a

Unstandardized Coefficients			Standardized Coefficients	t	Sig.
Model	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	9.388	1.428		6.576	.000
Kualitas Kehidupan Kerja	.153	.039	.583	3.927	.000
Orientasi Tim	.014	.107	.020	.132	.896

a. Dependent Variable: Komitmen Organisasional

Dapat diketahui pengaruh kualitas kehidupan kerja (X1) dan orientasi tim (X2) terhadap komitmen organisasional (Z), nilai signifikansi dari kedua variabel yaitu $X1 = 0,000 (<0,05)$ dan $X2 = 0,896 (>0,05)$. Hasil ini memberikan kesimpulan bahwa pada Regresi Model I, yakni variabel kualitas kehidupan kerja berpengaruh signifikan terhadap komitmen organisasional. Sedangkan variabel orientasi tim tidak berpengaruh signifikan terhadap komitmen organisasional.

Tabel 12. *Model Summary Regresi I*
Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted Square	R	Std. Error of the Estimate
1	.599a	.358	.341		1.89139

Predictors: (Constant), Orientasi Tim, Kualitas Kehidupan Kerja

Dapat diketahui besarnya nilai *R square* adalah sebesar 0,358 hal ini menunjukkan bahwa sumbangan pengaruh variabel kualitas kehidupan kerja dan orientasi tim terhadap variabel komitmen organisasional adalah sebesar 35,8%, sementara sisanya merupakan kontribusi dari variabel-variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini.

Koefisien Jalur Model II

Tabel 13. *Standardized Coefficient Model Regresi II*
Coefficients^a

Unstandardized Coefficients			Standardized Coefficients	t	Sig.
Model	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	-20.600	3.032		-6.794	.000
Kualitas Kehidupan Kerja	.300	.073	.353	4.128	.000
Orientasi Tim	1.103	.181	.475	6.090	.000

Komitmen Organisasional	.640	.194	.198	3.292	.0 0 2
-------------------------	------	------	------	-------	--------------

a. Dependent Variable: Sikap Altruisme

Dapat diketahui pengaruh kualitas kehidupan kerja (X1), orientasi tim (X2), komitmen organisasional (Z) terhadap sikap altruisme (Y) dengan nilai signifikansi dari ketiga variabel variabel yaitu $X1 = 0,000 (<0,05)$, $X2 = 0,000 (<0,05)$, dan $Z = 0,002 (<0,05)$. Hasil ini memberikan kesimpulan bahwa pada Regresi Model II, yakni variabel kualitas kehidupan kerja, orientasi tim, dan komitmen organisasioanl berpengaruh signifikan terhadap sikap altruisme.

Tabel 14. Model Summary Regresi II
Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted Square	R	Std. Error of the Estimate
1	.909a	.826	.819		3.20699

a. Predictors: (Constant), Komitmen Organisasional, Orientasi Tim, Kualitas Kehidupan Kerja

Besarnya nilai *R square* adalah sebesar 0,826 hal ini menunjukkan bahwa sumbangan pengaruh variabel kualitas kehidupan kerja, orientasi tim, komitmen organisasional terhadap sikap altruisme adalah sebesar 82,6%, sementara sisanya merupakan kontribusi dari variabel-variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini.

Analisis Pengaruh X1 Melalui Z Terhadap Y

Diketahui pengaruh langsung variabel kualitas kehidupan kerja terhadap sikap altruisme adalah sebesar 0,353. Sedangkan pengaruh tidak langsung kualitas kehidupan kerja melalui komitmen organisasional terhadap sikap altruisme adalah perkalian antara nilai beta X1 terhadap Z dengan nilai beta Z terhadap Y, yaitu : $0,583 \times 0,198 = 0,116$. Maka pengaruh total yang diberikan X1 terhadap Y adalah pengaruh langsung ditambah pengaruh tidak langsung yaitu : $0,353 + 0,116 = 0,469$. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, nilai pengaruh langsung sebesar 0,353 dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,116 yang berarti bahwa nilai pengaruh langsung lebih besar dibandingkan nilai pengaruh tidak langsung. Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas kehidupan kerja melalui komitmen organisasional tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap sikap altruisme (tidak memediasi / intervensi).

Analisis Pengaruh X2 Melalui Z Terhadap Y

Diketahui pengaruh langsung variabel orientasi tim terhadap sikap altruisme adalah sebesar 0,475. Sedangkan pengaruh tidak langsung orientasi tim melalui komitmen organisasional terhadap sikap altruisme adalah perkalian antara nilai beta X2 terhadap Z dengan nilai beta Z terhadap Y, yaitu : $0,02 \times 0,198 = 0,004$. Maka pengaruh total yang diberikan X2 terhadap Y adalah pengaruh langsung ditambah pengaruh tidak langsung yaitu : $0,475 + 0,004 = 0,479$. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, nilai pengaruh langsung sebesar 0,475 dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,004 yang berarti bahwa nilai pengaruh langsung lebih besar dibandingkan nilai pengaruh tidak langsung. Hasil ini menunjukkan bahwa orientasi tim melalui komitmen organisasional tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap sikap altruisme (tidak memediasi / intervensi).

Pada pengaruh secara simultan kualitas kehidupan kerja, orientasi tim dan komitmen organisasional terhadap sikap altruisme, menunjukkan perbandingan nilai probabilitas $0,000 < 0,05$ yang berarti secara simultan kualitas kehidupan kerja, orientasi tim dan komitmen

organisasional berpengaruh terhadap sikap altruisme, sehingga masuk kategori penerimaan H1. Pada pengaruh kualitas kehidupan kerja terhadap komitmen organisasional menunjukkan perbandingan nilai probabilitas $0,000 < 0,05$ yang berarti kualitas kehidupan kerja berpengaruh signifikan terhadap komitmen organisasional, sehingga masuk kategori penerimaan H2. Pada pengaruh orientasi tim terhadap komitmen organisasional, menunjukkan perbandingan nilai probabilitas $0,894 > 0,05$ yang berarti orientasi tim tidak berpengaruh signifikan terhadap komitmen organisasional, sehingga masuk kategori penolakan H3.

Tabel 16. Rangkuman Uji Hipotesis

Pengaruh Simultan	Chi-Square	Kesimpulan
Kualitas kehidupan kerja, orientasi tim dan komitmen organisasional → Sikap altruisme	0,000	H1 Diterima
Pengaruh Langsung	PValue	Kesimpulan
Kualitas kehidupan kerja → Komitmen organisasional	0,000	H2 Diterima
Orientasi tim → Komitmen organisasional	0,894	H3 Ditolak
Kualitas kehidupan kerja → Sikap altruisme	0,000	H4 Diterima
Orientasi tim → Sikap altruisme	0,000	H5 Diterima
Komitmen organisasional → Sikap altruisme	0,000	H6 Diterima
Pengaruh Tidak Langsung	Koefisien	Kesimpulan
Kualitas kehidupan kerja → Komitmen organisasional → Sikap altruisme	SIE < SDE	H7 Ditolak
Orientasi tim → Komitmen organisasional → Sikap altruisme	SIE < SDE	H8 Ditolak

Pada pengaruh kualitas kehidupan kerja terhadap sikap altruisme menunjukkan perbandingan nilai probabilitas $0,000 < 0,05$ yang berarti kualitas kehidupan kerja berpengaruh signifikan terhadap sikap altruisme, sehingga masuk kategori penerimaan H4. Pada pengaruh orientasi tim terhadap sikap altruisme menunjukkan perbandingan nilai probabilitas $0,000 < 0,05$ yang berarti orientasi tim berpengaruh terhadap sikap altruisme, sehingga masuk kategori penerimaan H5. Pada pengaruh komitmen organisasional terhadap sikap altruisme menunjukkan perbandingan nilai probabilitas $0,000 < 0,05$ yang berarti komitmen organisasional berpengaruh signifikan terhadap sikap altruisme, sehingga masuk kategori penerimaan H6. Pada pengaruh kualitas kehidupan kerja terhadap sikap altruisme yang dimediasi oleh komitmen organisasional menunjukkan nilai SA pada *Standardized Indirect Effect* lebih kecil daripada nilai *Standardized Direct Effect*, yang berarti komitmen organisasional tidak mengintervensi hubungan kualitas kehidupan kerja terhadap sikap altruisme secara signifikan, sehingga masuk kategori penolakan H7. Pada pengaruh orientasi tim terhadap sikap altruisme yang dimediasi oleh komitmen organisasional menunjukkan nilai SA pada *Standardized Indirect Effect* lebih kecil daripada nilai *Standardized Direct Effect*, yang berarti komitmen organisasional tidak mengintervensi orientasi tim terhadap sikap altruisme secara signifikan, sehingga masuk kategori penolakan H8.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini memberikan pemahaman mendalam mengenai hubungan antara kualitas kehidupan kerja, orientasi tim, komitmen organisasional, dan sikap altruisme pada perawat. Berdasarkan analisis, ditemukan bahwa kualitas kehidupan kerja, orientasi tim, dan komitmen organisasional secara simultan memiliki pengaruh signifikan terhadap sikap altruisme. Hal ini menunjukkan pentingnya pendekatan holistik yang mengintegrasikan berbagai elemen organisasi untuk menciptakan lingkungan kerja yang mendorong perilaku altruistik di kalangan perawat. Sikap altruistik, seperti membantu rekan kerja tanpa diminta,

memahami kebutuhan tim, dan mendukung tujuan bersama, sangat penting untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan meningkatkan kepuasan pasien.

Secara khusus, kualitas kehidupan kerja menunjukkan pengaruh signifikan terhadap sikap altruisme. Hal ini mendukung teori dan penelitian sebelumnya (Alfonso et al., 2019), yang menegaskan bahwa lingkungan kerja yang berkualitas, mencakup komunikasi efektif, kompensasi yang adil, fasilitas kerja yang memadai, serta keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi, dapat mendorong perilaku positif seperti altruisme. Dalam konteks rumah sakit, perawat yang merasa didukung oleh lingkungan kerja yang baik cenderung lebih peduli terhadap kebutuhan rekan kerja dan pasien, sehingga mampu berkontribusi lebih besar terhadap pencapaian tujuan organisasi. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit harus fokus pada upaya perbaikan aspek-aspek seperti pengembangan karier, kompensasi yang adil, dan lingkungan kerja yang aman untuk meningkatkan sikap altruistik di kalangan perawat.

Selain itu, orientasi tim juga memiliki pengaruh signifikan terhadap sikap altruisme. Temuan ini selaras dengan penelitian Khan et al. (2020), yang menyatakan bahwa tim dengan orientasi kerja yang kuat mampu mendorong anggotanya untuk bekerja secara kolektif, berbagi informasi, dan saling mendukung dalam menghadapi tantangan kerja. Dalam penelitian ini, dimensi kerja sama tim menunjukkan indeks yang lebih rendah dibandingkan dimensi lainnya, sehingga menjadi perhatian bagi rumah sakit untuk memperkuat kolaborasi tim. Misalnya, manajemen dapat meningkatkan kerja sama tim melalui pelatihan bersama, penguatan budaya tim, dan penanaman nilai-nilai kolaboratif. Dengan demikian, orientasi tim yang baik dapat menciptakan sinergi antar anggota yang berujung pada peningkatan sikap altruistik, baik dalam interaksi antar rekan kerja maupun dalam pelayanan terhadap pasien.

Namun, orientasi tim tidak ditemukan memiliki pengaruh signifikan terhadap komitmen organisasional. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun kerja sama tim dapat meningkatkan perilaku altruistik, hal tersebut tidak cukup untuk membangun keterikatan emosional atau loyalitas perawat terhadap organisasi. Dalam hal ini, fokus pada peningkatan orientasi tim tidak dapat secara langsung meningkatkan komitmen organisasional. Oleh karena itu, pendekatan yang lebih komprehensif diperlukan untuk mengembangkan komitmen organisasional. Strategi seperti pemberian penghargaan untuk pencapaian individu maupun tim, pembentukan iklim kerja yang inklusif, dan penguatan misi serta visi organisasi dapat menjadi cara yang efektif untuk meningkatkan loyalitas karyawan.

Kualitas kehidupan kerja juga memiliki pengaruh signifikan terhadap komitmen organisasional. Temuan ini konsisten dengan penelitian Dhir et al. (2023), yang menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang mendukung mampu meningkatkan loyalitas karyawan terhadap organisasi. Dalam penelitian ini, dimensi kompensasi yang seimbang mencatat indeks tertinggi pada variabel kualitas kehidupan kerja, menunjukkan pentingnya perhatian terhadap keadilan dalam sistem gaji dan insentif. Sementara itu, dimensi pengembangan karier menunjukkan indeks terendah, yang mengindikasikan adanya kebutuhan mendesak untuk memberikan kesempatan pelatihan dan promosi bagi perawat yang berprestasi. Dengan memastikan bahwa perawat merasa dihargai dan didukung dalam pengembangan kariernya, organisasi dapat meningkatkan rasa keterikatan mereka terhadap institusi.

Selain itu, penelitian ini juga menemukan bahwa komitmen organisasional memiliki pengaruh signifikan terhadap sikap altruisme. Hal ini sejalan dengan penelitian Fazriyah et al. (2019), yang menyatakan bahwa karyawan dengan tingkat komitmen tinggi cenderung lebih peduli terhadap keberhasilan tim dan organisasi. Dimensi komitmen normatif mencatat indeks tertinggi pada variabel komitmen organisasional, menunjukkan bahwa rasa tanggung jawab moral untuk mendukung misi organisasi menjadi pendorong utama sikap altruistik. Dalam konteks rumah sakit, perawat yang merasa memiliki tanggung jawab untuk mendukung misi organisasi cenderung lebih proaktif dalam membantu rekan kerja dan memberikan pelayanan bermutu kepada pasien.

Namun, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa komitmen organisasional tidak memediasi hubungan antara kualitas kehidupan kerja dan orientasi tim terhadap sikap altruisme. Dengan kata lain, peningkatan sikap altruistik lebih banyak dipengaruhi langsung oleh kualitas kehidupan kerja dan orientasi tim daripada melalui komitmen organisasional. Hal ini menunjukkan bahwa strategi untuk meningkatkan sikap altruistik perlu difokuskan pada penguatan lingkungan kerja dan kerja sama tim secara langsung, tanpa terlalu bergantung pada peningkatan komitmen organisasional sebagai variabel mediasi. Dalam hal ini, penting bagi manajemen untuk terus meningkatkan aspek operasional dan teknis, seperti penyediaan fasilitas kerja yang lebih baik, penguatan budaya kerja sama, dan pemberian pelatihan yang relevan untuk mendorong perilaku altruistik.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini memberikan wawasan penting bagi pengelola rumah sakit dalam mengembangkan strategi manajemen sumber daya manusia. Meningkatkan kualitas kehidupan kerja dan memperkuat orientasi tim menjadi prioritas utama untuk mendorong perilaku altruistik yang dapat meningkatkan efektivitas kerja tim dan pelayanan kepada pasien. Sementara itu, meskipun komitmen organisasional juga memiliki pengaruh signifikan, upaya untuk meningkatkannya perlu dilakukan sebagai bagian dari strategi jangka panjang untuk membangun budaya organisasi yang lebih inklusif dan suportif. Penelitian ini memperkuat pentingnya pendekatan multidimensi dalam meningkatkan kinerja dan kualitas pelayanan di sektor kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan seluruh rangkaian hasil analisis dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Kualitas kehidupan kerja, orientasi tim dan komitmen organisasional berpengaruh terhadap sikap altruisme. Sehingga hal tersebut bermakna bahwa untuk meningkatkan sikap altruisme perawat dapat dicapai dengan upaya meningkatkan kualitas kehidupan kerja, orientasi tim dan komitmen organisasional. Kualitas kehidupan kerja berpengaruh terhadap komitmen organisasional. Sehingga hal tersebut bermakna bahwa untuk meningkatkan komitmen organisasional perawat dapat dilakukan dengan upaya meningkatkan kualitas kehidupan kerja. Orientasi tim tidak berpengaruh terhadap komitmen organisasional. Sehingga hal ini bermakna, fokus pada peningkatan orientasi tim tidak akan secara langsung meningkatkan komitmen organisasional.

Kualitas kehidupan kerja berpengaruh terhadap sikap altruisme. Sehingga hal tersebut bermakna bahwa untuk meningkatkan sikap altruisme perawat, dapat dilakukan dengan upaya meningkatkan kualitas kehidupan kerja. Orientasi tim berpengaruh terhadap sikap altruisme. Sehingga hal tersebut bermakna bahwa untuk meningkatkan sikap altruisme perawat, dapat dilakukan dengan upaya meningkatkan kesepahaman perawat tentang orientasi tim. Komitmen organisasional berpengaruh terhadap sikap altruisme. Sehingga hal tersebut bermakna bahwa untuk meningkatkan sikap altruisme, dapat dilakukan dengan upaya meningkatkan komitmen organisasional perawat. Komitmen organisasional tidak memediasi hubungan kualitas kehidupan kerja terhadap sikap altruisme. Sehingga hal tersebut bermakna bahwa, komitmen organisasional tidak memiliki efek yang signifikan dalam mempengaruhi hubungan antara kualitas kehidupan kerja dan sikap altruisme.

Secara praktis, ini berarti bahwa strategi untuk meningkatkan sikap altruisme di tempat kerja perlu fokus pada kualitas kehidupan kerja itu sendiri, tanpa harus memperhatikan level komitmen organisasional sebagai variabel yang berinteraksi dalam hubungan tersebut. Komitmen organisasional tidak memediasi hubungan orientasi tim terhadap sikap altruisme. Sehingga hal tersebut bermakna bahwa, komitmen organisasional tidak memiliki efek yang signifikan dalam mempengaruhi hubungan antara orientasi tim dan sikap altruisme. Secara praktis, berarti bahwa strategi untuk meningkatkan sikap altruisme di tempat kerja perlu fokus

pada orientasi tim, tanpa harus memperhatikan level komitmen organisasional sebagai variabel yang berinteraksi dalam hubungan tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini. Terimakasih kepada rekan-rekan sejawat yang telah memberikan saran, dukungan, dan inspirasi selama proses penelitian. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada semua yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Tak lupa, kami juga mengucapkan terima kasih kepada lembaga atau institusi yang telah memberikan dukungan dan fasilitas dalam menjalankan penelitian ini. Semua kontribusi dan bantuan yang diberikan sangat berarti bagi kelancaran dan kesuksesan penelitian ini. Terima kasih atas segala kerja keras dan kolaborasi yang telah terjalin.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfonso, L., Zenasni, F., Hodzic, S., & Ripoll, P. (2019). *Understanding The Mediating Role of Quality of Work Life on the Relationship between Emotional Intelligence and Organizational Citizenship Behaviors*. *Psychological Reports*, 118(1), 107–127. <https://doi.org/10.1177/0033294115625262>
- Colquitt, J., LePine, J. A., & Wesson, M. J. (2017). *Organizational Behavior: Improving Performance and Commitment in the Workplace*. McGraw-Hill Irwin.
- Dhir, V. L., Das, S., & Chatterjee, D. (2023). *Impact of Firm Ownership Type on Organizational Commitment and Altruism*. *Management and Labour Studies*, 0(0), 0258042X231204413. <https://doi.org/10.1177/0258042X231204413>
- Fatonah, S., & Palupi, H. (2020). *The Effect of Handling Complaint and Hospital Service Quality on Patient Satisfaction and Loyalty* Siti Fatonah, Heny Palupi. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 9. <https://doi.org/10.18196/jmmr.93138>
- Fazriyah, M., Hartono, E., & Handayani, R. (2019). *The Influence of Job Satisfaction and Organizational Commitment on Altruism*. <https://doi.org/10.2991/isseh-18.2019.47>
- Ferdinand, A. (2014). *Metode Penelitian Manajemen*. BP Undip.
- Flippo, E. B. (1984). *Personnel Management*. McGraw-Hill. <https://books.google.co.id/books?id=zzV3PwAACAAJ>
- Khan, M. A., Ismail, F. B., Hussain, A., & Alghazali, B. (2020). *The Interplay of Leadership Styles, Innovative Work Behavior, Organizational Culture, and Altruism*. *Sage Open*, 10(1), 2158244019898264. <https://doi.org/10.1177/2158244019898264>
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational behavior*. Pearson Education Limited.
- Ruswanti, E., & Januarko, M. U. (2015). *Panduan Penulisan Laporan Ilmiah: Atensi, Kredibilitas Perusahaan, Iklan Dua Sisi Terhadap Niat Beli Jasa Penerbangan Elang Air*. CV. Andi Offset. Yogyakarta.