

## Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Turnover Intention* Perawat Di Unit Rawat Inap RS Juanda Kuningan

Dhimas Akbar Mulia<sup>1</sup>, Eka Yoshida<sup>2</sup>, Yanuar Jak<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Program Magister Adiministrasi Rumah Sakit Universitas Respati Indonesia

Email Korespondensi : [dhimas.akbar.mulia@gmail.com](mailto:dhimas.akbar.mulia@gmail.com)

### Abstrak

*Turnover intention* pada perawat rawat inap merupakan indikator yang dapat mengganggu kontinuitas asuhan. Penelitian kuantitatif ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan *turnover intention* pada perawat rawat inap di RS Juanda Kuningan, meliputi *work life balance*, kebijakan organisasi, lingkungan kerja, kepuasan pekerjaan, kepemimpinan transformasional, dan tuntutan pekerjaan. Desain penelitian menggunakan *cross sectional* dengan pengumpulan data melalui kuesioner pada 75 perawat rawat inap. Analisis dilakukan secara univariat, uji *chi square* disertai estimasi *risk ratio*, serta regresi logistik biner. Proporsi perawat dengan *turnover intention* sebesar 44,0%. Pada analisis bivariat, *work life balance* ( $p = 0,036$ ), kebijakan organisasi ( $p = 0,050$ ), kepuasan pekerjaan ( $p = 0,001$ ), kepemimpinan transformasional ( $p = 0,014$ ), dan tuntutan pekerjaan ( $p = 0,001$ ) berhubungan bermakna dengan *turnover intention*, sedangkan lingkungan kerja tidak bermakna ( $p = 0,163$ ). Pada model akhir multivariat, kebijakan organisasi ( $p = 0,041$ ; OR = 3,776), kepuasan pekerjaan ( $p = 0,001$ ; OR = 8,776), dan tuntutan pekerjaan ( $p = 0,001$ ; OR = 12,348) merupakan prediktor bermakna, dengan tuntutan pekerjaan sebagai faktor paling dominan. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi retensi perlu diprioritaskan pada pengendalian tuntutan pekerjaan, perbaikan kebijakan organisasi, dan penguatan kepuasan pekerjaan pada perawat rawat inap. RS Juanda Kuningan disarankan mengembangkan program retensi melalui penataan uraian tugas keperawatan, optimalisasi sistem rekam medis elektronik, serta pembenahan kebijakan organisasi terkait mekanisme pengangkatan status kerja dan penyesuaian kompensasi berbasis jenjang karier Perawat Klinis.

**Kata kunci:** *turnover intention, perawat, rawat inap, rumah sakit*

### Abstract

Turnover intention among inpatient nurses is an indicator that may disrupt continuity of care. This quantitative study aimed to analyze factors associated with turnover intention among inpatient nurses at RS Juanda Kuningan, including work–life balance, organizational policy, work environment, job satisfaction, transformational leadership, and job demands. A cross-sectional design was applied using questionnaire data from 75 inpatient nurses. Data were analyzed using univariate analysis, chi-square tests with risk ratio estimation, and binary logistic regression. The proportion of nurses with turnover intention was 44.0%. In bivariate analysis, work–life balance ( $p = 0.036$ ), organizational policy ( $p = 0.050$ ), job satisfaction ( $p = 0.001$ ), transformational leadership ( $p = 0.014$ ), and job demands ( $p = 0.001$ ) were significantly associated with turnover intention, while work environment was not significant ( $p = 0.163$ ). In the final multivariate model, organizational policy ( $p = 0.041$ ; OR = 3.776), job

satisfaction ( $p = 0.001$ ;  $OR = 8.776$ ), and job demands ( $p = 0.001$ ;  $OR = 12.348$ ) remained significant predictors, with job demands as the most dominant factor. These findings indicate that retention interventions should prioritize managing job demands, improving organizational policies, and strengthening job satisfaction among inpatient nurses. RS Juanda Kuningan is recommended to develop retention programs through restructuring nursing job descriptions, optimizing the electronic medical record system, and improving organizational policies related to employment status conversion mechanisms and competency-based compensation aligned with the Clinical Nurse career ladder.

**Keywords:** turnover intention, inpatient nurses, hospital

## PENDAHULUAN

Sumber daya manusia di rumah sakit terdiri dari berbagai macam multi disiplin ilmu, dari tenaga kesehatan hingga bukan tenaga kesehatan. Salah satunya adalah tenaga perawat. Peran perawat sangatlah penting dalam suatu rumah sakit karena peran mereka berperan untuk menjaga, mengobati, memberi semangat, dan mengembalikan kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat secara optimal (Rafi'ah Rafi'ah et al., 2022).

Tingginya jumlah perawat yang mengundurkan diri dari tempat kerja adalah suatu masalah yang cukup umum di Indonesia. Angka *Turnover intention* di kalangan perawat di Indonesia berkisar antara 8% hingga 14%, yang telah melebihi tingkat *Turnover intention* pada umumnya. (Christina, 2023).

Rumah Sakit Juanda Kuningan menghadapi tantangan retensi perawat. Pada tahun 2024 tercatat 16 perawat keluar dari total 173 perawat ( $\approx 9,25\%$ , hampir mendekati 10%). Angka ini merupakan *turnover* aktual, sedangkan data nasional yang dikutip sebelumnya merefleksikan *turnover intention*. Walau berbeda konsep, konsistensi arah masalah ini menandakan potensi risiko berlanjutnya niat keluar menjadi *turnover* aktual, dengan konsekuensi operasional seperti kekosongan shift, kenaikan jam lembur, beban kerja yang tidak seimbang, dan terganggunya kontinuitas asuhan. Didukung dengan survey awal yang dilakukan oleh peneliti sebanyak 33 perawat di ruang rawat inap didapatkan 18,2% perawat berniat keluar dalam jangka waktu enam bulan kedepan dan terdapat 30,3% perawat pernah berniat untuk keluar atau mencari pekerjaan lain.

Oleh sebab itu, Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi *turnover intention* perawat di ruang rawat inap RS Juanda Kuningan pada tahun 2024. Secara khusus, penelitian ini menganalisis pengaruh *work life balance*, kebijakan organisasi, lingkungan kerja, kepuasan pekerjaan, kepemimpinan transformasional, dan tuntutan pekerjaan terhadap *turnover intention* perawat di ruang rawat inap RS Juanda Kuningan, serta mengidentifikasi faktor yang paling dominan memengaruhi *turnover intention*.

Manfaat penelitian ini meliputi manfaat teoritis, akademik, dan praktis.

## METODE

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan jenis penelitian survey analitik untuk mengetahui hubungan variabel independen yaitu *Work life Balance*, kepuasan kerja, kepemimpinan transformasional lingkungan kerja, kebijakan organisasi dan tuntutan pekerjaan pada perawat di ruang rawat inap RS Juanda Kuningan terhadap variabel dependen yaitu *turnover intention* perawat di ruang rawat inap RS Juanda Kuningan.

Desain penelitian yang dilakukan adalah *cross sectional*, yaitu variabel independen dan dependen diteliti pada waktu yang bersamaan.

Penulis menentukan Lokasi penelitian di RS Juanda Kuningan yang beralamat di Jl. Ir. H. Juanda no 207 Kuningan, Jawa Barat pada bulan Desember 2025 hingga Januari 2026

Penelitian ini menggunakan total sampling, yaitu seluruh perawat rawat inap di RS Juanda Kuningan sebanyak 95 orang. Yang akan diambil 20 perawat rawat inap untuk menjadi sampel pilot tes uji validitas dan reliabilitas

Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup seluruh perawat yang bertugas di ruang rawat inap RS Juanda Kuningan dan bersedia menjadi responden penelitian. Adapun kriteria eksklusi meliputi perawat yang sedang cuti atau menjalani dinas luar pada saat penelitian berlangsung, serta perawat yang telah digunakan sebagai sampel uji coba instrumen (*pilot test*).

Pengambilan data dilakukan menggunakan metode angket (kuesioner) dengan memberikan daftar pertanyaan kepada responden. Sebelum pengisian, responden

mengisi formulir persetujuan menjadi responden serta memperoleh penjelasan mengenai tujuan penelitian, kerahasiaan data, dan bahwa jawaban responden tidak berdampak pada penilaian kinerja. Pengisian dilakukan secara individual dengan pendampingan teknis untuk memastikan responden memahami tata cara pengisian skala dan menjawab sesuai pengalaman kerja, tanpa diskusi dengan rekan kerja maupun arahan dari atasan langsung.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Rekapitulasi indikator rawat inap per ruangan s.d. November 2025**

Ruangan	TT	BOR (%)	LOS (hari)	TOI (hari)	Jumlah Perawat
VIP	14	91	3	0	12
RPU 1	15	73	3	1	11
RPU 2	16	96	3	0	10
RPU 3	27	126	3	-1	21
RPA 1	22	106	3	0	14
RPA 2	21	85	3	1	14
Perinatologi	13	40	3	5	13
RGB	30	37	2	5	-
ICU	11	41	2	4	16
PICU	1	53	3	3	-
RKB (bidan)	30	69	2	1	16

Penjelasan ruangan rawat inap RS Juanda Kuningan:

1. RPU 1 : Kelas 2, Kohorting TB, Isolasi TB
2. RPU 2 : Kelas 1 dan 3, Isolasi Non-TB, Imunokompromais
3. RPU 3 : Kelas 3
4. RKB : VVIP, VIP, Kelas 1-3
5. RPA 1 : VVIP, VIP, Kelas 1-3, ruang transit
6. RPA 2 : Kelas 1-3
7. VIP : VVIP, VIP, Kelas 1-2

Keterangan:

1. RPU: Perawatan Umum dan Bedah
2. RPA: Perawatan Anak
3. RGB: Perawatan Bayi Rawat Gabung
4. RKB: Perawatan Kebidanan

### Karakteristik responden

Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 75 perawat rawat inap yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Berikut adalah rangkuman karakteristik responden

**Tabel 2. Karakteristik responden**

Karakteristik	Kategori	n	%
Jenis kelamin	Laki-laki	15	20,0
	Perempuan	60	80,0
Status	Belum	28	37,3

pernikahan	menikah							baik
	Menikah	47	62,7	Kebijakan	Baik	52	69,3	
Usia	<25 tahun	21	28,0	organisasi (X2)				
	26–30 tahun	32	42,7		Kurang	23	30,7	
	31–40 tahun	18	24,0					baik
	41–50 tahun	4	5,3	Lingkungan kerja	Baik	60	80,0	
Lama kerja	<1 tahun	11	14,7	(X3)				
	1–3 tahun	29	38,7		Kurang	15	20,0	
	4–6 tahun	20	26,7					baik
	>6 tahun	15	20,0	Kepuasan pekerjaan	Baik	41	54,7	
Pendidikan terakhir	D3	43	57,3	(X4)				
	S1	32	42,7		Kurang	34	45,3	

### Gambaran *turnover intention*

Proporsi perawat yang memiliki *turnover intention* adalah 33 orang (44,0%), sedangkan yang tidak memiliki *turnover intention* sebanyak 42 orang (56,0%).

**Tabel 3. Distribusi *Turnover intention* (n=75)**

Variabel	Kategori	n	%
<i>Turnover intention</i>	Ada	33	44,0
	Tidak ada	42	56,0

**Tabel 4. Gambaran variabel Independen**

Variabel	Kategori	n	%
<i>Work life balance</i> (X1)	Baik	42	56,0
	Kurang	33	44,0

Kepemimpinan transformasional (X5)	Baik	52	69,3
	Kurang	23	30,7
Tuntutan pekerjaan (X6)	Tinggi	48	64,0
	Cukup	27	36,0

### Analisis bivariat

**Tabel 5. Hubungan Variabel Independen dengan *Turnover intention***

Variabel	p-value	RR (95% CI)
<i>Work life balance</i> (X1)	0,036	1,727 (1,029–2,901)
Kebijakan	0,050	1,666 (1,025–

organisasi (X2)			2,707)
Lingkungan kerja (X3)	0,163	1,500	(0,895–2,514)
Kepuasan pekerjaan (X4)	<0,001	2,774	(1,542–4,988)
Kepemimpinan transformasional (X5)	0,014	1,884	(1,168–3,039)
Tuntutan pekerjaan (X6)	0,001	3,150	(1,378–7,199)

**Analisis multivariat**

**Tabel 6. Model Awal Regresi Logistik Biner**

Variabel	p-value	OR	95% CI
<i>Work life balance</i>	0,72	1,264	0,350–4,571
Kebijakan organisasi	0,12	3,068	0,741–12,698
Kepuasan pekerjaan	0,00	8,191	2,257–29,725
Kepemimpinan transformasional	0,12	2,709	0,752–9,752
Tuntutan pekerjaan	0,00	13,14	2,737–63,101

**Tabel 7. Model Akhir Regresi Logistik Biner**

Variabel	p-value	OR	95% CI
Kebijakan organisasi (X2)	0,041	3,776	1,057–13,492
Kepuasan pekerjaan (X4)	0,001	8,776	2,553–30,163
Tuntutan pekerjaan (X6)	0,001	12,348	2,742–55,609

**PEMBAHASAN**

***Work life balance (X1) dan turnover intention***

*Work life balance* menggambarkan persepsi perawat mengenai sejauh mana jadwal kerja, dukungan keluarga, serta fleksibilitas kebijakan memungkinkan peran kerja dan peran keluarga atau personal berjalan seimbang. Konsep ini sejalan dengan *Work Life Border Theory* yang menjelaskan bahwa keseimbangan kerja dan keluarga dipengaruhi oleh pengelolaan batas fisik, batas waktu, dan

batas psikologis antar domain (Clark, 2000).

Pada analisis bivariat, *work life balance* berhubungan bermakna dengan *turnover intention* ( $p = 0,036$ ). Proporsi *turnover intention* lebih tinggi pada kelompok *work life balance* kurang baik sebesar 57,6% dibanding kelompok *work life balance* baik sebesar 33,3%, dengan nilai risk ratio 1,73. Temuan ini selaras dengan kondisi di lapangan, yaitu adanya *overtime* rata rata sekitar lima jam per bulan per orang serta pola long shift atau lembur satu sampai dua kali per orang per bulan yang berpotensi mengurangi waktu pemulihan dan memperlemah pemisahan peran kerja dan peran keluarga. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Hasyim et al., 2024) di RSUD Haji Makassar dan (Muhadi et al., 2022) di RSI Surabaya yang melaporkan bahwa *work life balance* berpengaruh terhadap *turnover intention* pada perawat.

Namun, pada penelitian ini *work life balance* tidak menunjukkan pengaruh pada analisis multivariat ( $p = 0,721$ ) setelah dianalisis bersama kandidat variabel lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan pada analisis bivariat tidak menggambarkan pengaruh yang berdiri sendiri ketika faktor lain yang lebih

dekat dengan pembentukan *turnover intention* telah dikendalikan, terutama tuntutan pekerjaan dan kepuasan pekerjaan. Selain itu, berdasarkan observasi peneliti, mayoritas perawat berdomisili di sekitar rumah sakit sehingga waktu tempuh relatif rendah dan dapat mendukung pemulihan sebelum dan setelah dinas.

Secara deskriptif, *work life balance* kurang baik lebih menonjol pada kelompok usia kurang dari 25 tahun, status belum menikah, serta masa kerja satu sampai tiga tahun dan empat sampai enam tahun, yang mengindikasikan kelompok ini lebih sering menerima penugasan ketika terjadi kekosongan pelayanan.

Implikasi manajerial diarahkan pada penguatan pengelolaan jadwal dinas dan pengendalian beban kerja per shift.

### **Kebijakan organisasi (X2) dan *turnover intention***

Kebijakan organisasi merupakan seperangkat aturan, prosedur, dan praktik manajerial yang mengatur pelaksanaan kerja, pengembangan karier, serta pengambilan keputusan yang berdampak pada perawat. Mengacu pada teori keadilan organisasi, penilaian kebijakan

tidak hanya ditentukan oleh keberadaan dokumen, tetapi juga oleh kewajaran proses, keterbukaan informasi, dan konsistensi penerapan (Colquitt, 2001),

Hasil analisis bivariat menunjukkan kebijakan organisasi berhubungan pada batas signifikansi dengan *turnover intention* ( $p = 0,050$ ). Proporsi *turnover intention* lebih tinggi pada kelompok dengan kebijakan organisasi kurang baik sebesar 60,9% dibanding kelompok kebijakan organisasi baik sebesar 36,5%. Pada analisis multivariat, kebijakan organisasi tetap bermakna dalam model akhir ( $p = 0,041$ ) dan berperan sebagai variabel perancu pada hubungan tuntutan pekerjaan dengan *turnover intention*. Temuan ini menunjukkan bahwa pada situasi tuntutan pekerjaan tinggi, persepsi kebijakan yang belum jelas dan belum dipandang adil dapat meningkatkan kecenderungan *turnover intention*. Hasil ini sejalan dengan temuan (Resty et al., 2024)) yang menegaskan bahwa pengembangan karier yang dikelola baik berkaitan dengan penurunan niat berpindah. Temuan (Fatimah et al., 2023) dan (Suryani et al., 2020) juga menunjukkan bahwa pengembangan karier berhubungan dengan *turnover intention* serta membutuhkan komunikasi

kebijakan yang jelas dan pelibatan perawat.

Konteks lapangan mendukung temuan tersebut. Rumah sakit telah memiliki kerangka jenjang Perawat Klinis yang terdokumentasi dalam Panduan Buku Putih Tenaga Keperawatan RS Juanda Kuningan, sehingga aspek administratif pengembangan karier relatif tersedia dan dapat menjelaskan penilaian positif terhadap pengakuan pelatihan atau kompetensi. Namun, hasil observasi menunjukkan bahwa dampak jenjang Perawat Klinis terhadap kompensasi belum dirasakan oleh perawat pelaksana dan lebih tampak ketika perawat menduduki jabatan struktural seperti kepala ruangan atau ketua tim. Selain itu, mekanisme pengangkatan pegawai kontrak menjadi pegawai tetap belum tersusun secara terstruktur. Bagian SDM setiap tahun mengajukan pengangkatan pegawai kontrak kepada Kepala Bagian Umum berdasarkan lama kerja dan evaluasi kinerja, tetapi keputusan berada pada Kepala Bagian Umum dan Direktur. Selama ini, pengangkatan pegawai tetap lebih banyak dipertimbangkan untuk mengisi kekosongan pada bagian yang dianggap penting, dan pada lingkup rawat inap terutama terkait posisi kepala ruangan dan

ketua tim. Kondisi ini dapat meningkatkan kebutuhan kepastian karier dan status kerja, terutama pada kelompok usia produktif awal hingga menengah dan masa kerja 1 sampai 6 tahun.

Implikasi manajerial diarahkan pada penegasan kepastian status kerja dan penghargaan berbasis kompetensi melalui mekanisme pengangkatan pegawai kontrak menjadi pegawai tetap yang jelas dan terdokumentasi, serta pemberian insentif tambahan sesuai jenjang Perawat Klinis.

### **Lingkungan kerja (X3) dan *turnover intention***

Lingkungan kerja merupakan kondisi fisik dan psikososial yang memengaruhi kenyamanan, keamanan, dan kelancaran asuhan, termasuk sarana penunjang serta dukungan sosial di unit kerja. Pada perawat rawat inap RS Juanda Kuningan, lingkungan kerja mayoritas berada pada kategori baik sebesar 80% dan kurang baik sebesar 20%. Pada analisis bivariat, lingkungan kerja tidak berhubungan bermakna dengan *turnover intention* ( $p = 0,163$ ), meskipun proporsi *turnover intention* lebih tinggi pada kelompok lingkungan kerja kurang baik sebesar 60,0% dibanding kelompok lingkungan

kerja baik sebesar 40,0% dengan risk ratio 1,500.

Tidak bermaknanya hubungan ini dapat dijelaskan oleh sebaran penilaian yang cenderung homogen, karena sebagian besar responden menilai lingkungan kerja baik sehingga variasi antar responden menjadi terbatas. Selain itu, isu yang lebih menonjol cenderung terfokus pada sarana penunjang, sementara suasana kerja dan aspek psikososial umumnya dinilai baik. Hal ini selaras dengan observasi bahwa lingkungan kerja dipersepsikan nyaman dan sering disebut sebagai salah satu faktor yang mendukung retensi. Informasi dari Kepala Bagian Umum juga menunjukkan bahwa dalam satu tahun terakhir tidak terdapat laporan kecelakaan kerja pada unit rawat inap. Namun, hambatan masih ditemukan pada dokumentasi rekam medis elektronik karena sistem belum berbasis web sehingga belum dapat diakses melalui perangkat bergerak.

Sebagai pembandingan, penelitian (Fatiyah et al., 2023) di RS X Kota Pekalongan menemukan hubungan signifikan antara lingkungan kerja dan *turnover intention* ( $p = 0,000$ ;  $r = 0,691$ ), sementara (Ahmad Rivai, 2019) di RS Columbia Asia Medan

melaporkan bahwa lingkungan kerja fisik berpengaruh terhadap keinginan berhenti bekerja ( $p < 0,028$ ). Perbedaan ini mengindikasikan bahwa pengaruh lingkungan kerja sangat bergantung pada aspek yang paling bermasalah dan variasi pengalaman responden. WHO menekankan pentingnya tempat kerja yang sehat, aman, dan tangguh, yaitu lingkungan yang memungkinkan pekerja bekerja tanpa sakit atau cedera akibat kerja serta mendukung kesehatan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial (WHO, n.d.). Temuan penelitian ini menunjukkan aspek kenyamanan dan keamanan relatif mendukung, namun penguatan sarana penunjang masih diperlukan agar sejalan dengan prinsip tempat kerja yang sehat.

Berdasarkan karakteristik responden, penilaian lingkungan kerja kurang baik lebih sering muncul pada masa kerja kurang dari satu tahun serta satu sampai tiga tahun, yang dapat mencerminkan fase adaptasi awal. Implikasi manajerial diarahkan pada perbaikan aspek fisik dan sarana penunjang yang paling berdampak yaitu rekam medis elektronik.

#### **Kepuasan pekerjaan (X4) dan *turnover intention***

Teori dua faktor Herzberg menjelaskan bahwa faktor intrinsik dapat membentuk kepuasan, sedangkan faktor ekstrinsik seperti gaji dan tunjangan dapat memunculkan ketidakpuasan ketika dinilai tidak memadai. Kerangka ini sejalan dengan *Discrepancy Theory* yang menyatakan ketidakpuasan meningkat ketika terdapat selisih antara harapan dan kenyataan pada aspek yang dipandang penting (Farida et al., 2016).

Pada analisis bivariat, kepuasan pekerjaan berhubungan bermakna dengan *turnover intention* ( $p = 0,001$ ;  $RR = 2,774$ ) dan tetap bermakna pada model akhir multivariat setelah dikendalikan bersama kebijakan organisasi dan tuntutan pekerjaan ( $p = 0,001$ ;  $OR = 8,776$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa kepuasan pekerjaan merupakan prediktor kuat *turnover intention*, meskipun tuntutan pekerjaan menjadi faktor yang paling dominan dalam model akhir.

Hasil tersebut selaras dengan konteks lapangan terkait kompensasi. Gaji pokok mengikuti UMK setiap tahun, namun terdapat perbedaan komponen pendapatan antara pegawai tetap dan pegawai kontrak. Pegawai tetap memperoleh JPRS serta kenaikan gaji

berkala setiap 3 tahun, sedangkan pegawai kontrak tidak memperoleh JPRS dan tidak memiliki pola kenaikan yang sama serta hanya mendapatkan tambahan jasa medis. Tambahan lain berupa insentif *long shift* dan *overtime* per jam, dengan nominal *long shift* Rp 70.000, uang dinas malam Rp 10.000, serta *overtime* Rp 10.000 per jam yang memerlukan persetujuan atasan. Nominal *overtime*, insentif *long shift*, dan uang dinas malam belum mengalami penyesuaian sehingga dalam kondisi intensitas kerja meningkat dapat dinilai tidak sebanding dengan beban dan risiko kerja.

Berdasarkan karakteristik responden, kepuasan pekerjaan kategori kurang baik lebih banyak pada usia 26 sampai 30 tahun dan masa kerja 1 sampai 6 tahun. Pola ini mengindikasikan bahwa pada fase awal hingga menengah masa kerja, harapan terhadap kesesuaian imbalan dan kestabilan pendapatan cenderung menguat, sehingga ketidaksesuaian imbalan lebih mudah dipersepsikan sebagai ketidakpuasan dan berkaitan dengan peningkatan *turnover intention*. Temuan ini sejalan dengan studi perbandingan yang melaporkan keterkaitan kepuasan kerja terutama pada komponen kompensasi dengan *turnover intention*

pada perawat (Qanitha et al., 2022); (Mazzein et al., 2025); (Rachman & Dewanto, 2016)). Literatur review juga menegaskan bahwa kepuasan menurunkan *turnover intention* melalui faktor finansial dan non finansial (Hasriana et al., 2021).

Isu ketidakpuasan terkait kesepadanan gaji memerlukan kajian lanjutan karena penelitian ini tidak dirancang untuk menetapkan besaran penyesuaian gaji pokok atau menghitung kemampuan fiskal rumah sakit secara rinci, sementara RS Juanda telah menyesuaikan gaji pokok mengikuti UMK setiap tahun. Dengan pertimbangan tersebut, rekomendasi yang lebih memungkinkan untuk segera diterapkan diarahkan pada penyesuaian komponen insentif yang lebih fleksibel, terutama nominal *overtime* per jam, insentif *long shift*, dan uang dinas malam yang belum mengalami penyesuaian.

### **Kepemimpinan transformasional (X5) dan *turnover intention***

Kepemimpinan transformasional pada konteks rawat inap merujuk pada perilaku kepala ruangan dan ketua tim yang tidak hanya mengarahkan pekerjaan harian, tetapi juga menunjukkan keteladanan, memperkuat motivasi dan arah kerja,

mendorong cara berpikir dan cara kerja yang lebih efektif, serta memberikan dukungan sesuai kebutuhan individu staf. Konsep ini sejalan dengan temuan (Savitri, 2017) di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang yang melaporkan adanya hubungan motivasi kerja dengan kepemimpinan transformasional pada perawat rawat inap.

Secara univariat, kepemimpinan transformasional dinilai baik sebesar 69% dan kurang baik sebesar 31%. Pada tingkat butir, kelemahan relatif lebih tampak pada penguatan makna dan arah kerja, ditunjukkan oleh respons tidak setuju tertinggi pada butir pemaknaan dan penguatan arah kerja sebesar 16,0%, diikuti keterbukaan terhadap ide dan saran sebesar 14,7%. Respons tidak setuju pada butir dukungan saat beban meningkat, kejelasan umpan balik, serta perhatian pada kebutuhan staf berada sekitar 13,3%, yang menunjukkan perlunya penguatan pada aspek *inspirational motivation*, *individualized consideration*, dan *intellectual stimulation*.

Pada analisis bivariat, kepemimpinan transformasional berhubungan bermakna dengan *turnover intention* ( $p = 0,014$ ) dan sejalan dengan temuan Ramadhiansyah

(2022) yang melaporkan hubungan negatif antara kepemimpinan transformasional dan *turnover intention*. Namun, pada analisis multivariat variabel ini tidak menunjukkan asosiasi independen pada uji multivariat ( $p = 0,127$ ), yang mengindikasikan bahwa pengaruhnya cenderung tidak langsung dan tertutupi setelah faktor yang lebih proksimal, terutama kepuasan pekerjaan dan tuntutan pekerjaan, diperhitungkan.

Secara operasional, ruang kendali kepala ruangan dan ketua tim terhadap sumber tekanan kerja utama dinilai terbatas, sementara pertemuan internal ruangan belum berjalan seragam. Ditambah juga kepala ruangan juga melakukan pelayanan sehingga bisa terjadi *role conflict* ketika kepala ruangan juga mengalami kelelahan, akibatnya fungsi kepemimpinan transformasional tidak berjalan efektif.

Penilaian kepemimpinan kurang baik lebih banyak muncul pada masa kerja kurang dari satu tahun dan satu sampai tiga tahun, yang menunjukkan kebutuhan coaching, kejelasan tujuan, dan umpan balik yang lebih konsisten pada fase awal penugasan.

Implikasi manajerial diarahkan pada penguatan pelatihan kepemimpinan bagi kepala ruangan dan ketua tim.

### **Tuntutan pekerjaan (X6) dan *turnover intention***

Tuntutan pekerjaan mencakup aspek fisik, kognitif, dan emosional yang menuntut upaya berkelanjutan untuk memenuhi target pelayanan, antara lain tekanan waktu, beban pasien, kompleksitas tindakan, kebutuhan koordinasi, serta beban administrasi dalam proses kerja. Dalam kerangka Job Demands–Resources, tuntutan pekerjaan yang tinggi cenderung meningkatkan kelelahan dan menurunkan kemampuan pemulihan (Demerouti et al., 2001)

Pada perawat rawat inap RS Juanda Kuningan, tuntutan pekerjaan berada pada kategori tinggi sebesar 64% dan kategori cukup sebesar 36%. Pada analisis bivariat, tuntutan pekerjaan berhubungan bermakna dengan *turnover intention* ( $p = 0,001$ ;  $RR = 3,150$ ). Pada analisis multivariat, tuntutan pekerjaan tetap bermakna dan menjadi faktor paling dominan dalam model akhir bersama kebijakan organisasi dan kepuasan pekerjaan ( $OR = 12,348$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa tekanan kerja selama

dinas tidak hanya terkait jumlah tugas, tetapi juga dipengaruhi tempo kerja yang padat, kegiatan yang berjalan bersamaan, beban dokumentasi, dan kebutuhan koordinasi.

Observasi lapangan menunjukkan beberapa mekanisme yang memperkuat tekanan waktu dan beban kognitif. Perawat masih sesekali membantu pengisian resume medis pada rekam medis elektronik menggunakan akun DPJP, sementara perawat tetap menyusun resume pulang. Kondisi ini menambah beban dokumentasi dan memperluas tanggung jawab administratif, yang diperberat oleh sistem rekam medis elektronik yang belum berbasis *web*, tidak dapat diakses melalui perangkat bergerak, dan dinilai kurang ramah pengguna sehingga input berjalan lebih lambat. Tuntutan juga meningkat karena adanya kegiatan yang berjalan bersamaan, misalnya penjemputan pasien dari ruang rawat sementara saat visite DPJP, dengan keterbatasan kapasitas *Recovery Room* sebanyak 3 *bed* dan jarak ruangan yang cukup jauh, sehingga mengganggu kontinuitas pekerjaan di ruangan dan memperketat tekanan waktu.

Selain itu, pembagian peran lintas profesi yang belum seragam dapat meningkatkan ketidakpastian proses. Walaupun pelatihan *Point of Care Testing* telah diberikan, masih terdapat persepsi bahwa pengambilan sampel darah merupakan tugas analis, sehingga koordinasi berulang dan waktu tunggu dapat meningkat. Dinamika beban kerja juga dipengaruhi penugasan lintas unit, seperti mekanisme titip pasien yang menyebabkan beban layanan berpindah namun pelaporan unit tidak selalu mencerminkan beban aktual, serta perluasan cakupan layanan pada perinatologi dan rawat gabung, maupun perbantuan perawat antar unit sesuai kebutuhan.

Berdasarkan karakteristik responden, tuntutan pekerjaan tinggi lebih menonjol pada masa kerja 4 sampai 6 tahun sebesar 80,0%, yang mengindikasikan bahwa pada fase masa kerja menengah perawat cenderung memegang tanggung jawab klinis lebih kompleks dan tuntutan koordinasi lebih besar. Temuan ini sejalan dengan penelitian pembandingan yang menempatkan stres kerja atau beban kerja sebagai faktor yang berkaitan dengan *turnover intention* pada perawat. (Muharni et al., 2020), (Mardiansah, 2021), dan (Putri et al., 2021).

Implikasi manajerial diarahkan pada penurunan tuntutan kerja harian, terutama tekanan waktu, kegiatan paralel, beban dokumentasi, ketidakpastian alur lintas profesi dan pencatatan BOR sesuai dengan data actual dilapangan

## KESIMPULAN

Proporsi perawat rawat inap yang memiliki *turnover intention* sebesar 44% (33 dari 75 responden). Pada model akhir regresi logistik, faktor yang berhubungan bermakna dengan *turnover intention* adalah tuntutan pekerjaan sebagai faktor paling dominan ( $p = 0,001$ ; OR = 12,348; 95% CI 2,742–55,609), diikuti kepuasan pekerjaan ( $p = 0,001$ ; OR = 8,776; 95% CI 2,553–30,163) dan kebijakan organisasi ( $p = 0,041$ ; OR = 3,776; 95% CI 1,057–13,492).

Kendalikan tuntutan pekerjaan melalui pemetaan tugas keperawatan dan non-keperawatan, revisi uraian tugas, serta penertiban alur *discharge* dan *resume pulang* dengan SOP yang menegaskan kewenangan pengisian resume medis oleh DPJP.

Kurangi kerja ulang dokumentasi dengan pengembangan rekam medis elektronik berbasis web dan perbaikan *interface*

untuk menyederhanakan langkah input dan mempercepat waktu pencatatan.

Perkuat koordinasi lintas profesi melalui penegasan SOP pembagian peran (misalnya alur POCT/pengambilan sampel), sosialisasi ulang secara berkala, serta monitoring kepatuhan SOP.

Benahi aspek kompensasi sebagai pengungkit kepuasan pekerjaan dengan restruktur nominal insentif variabel (overtime, long shift/lembur, dan dinas malam) berbasis dasar perhitungan upah lembur, disertai syarat-ketentuan yang jelas agar peningkatan insentif tidak mendorong lembur yang tidak terkendali.

Perkuat kebijakan retensi dan karier dengan mulai menerapkan kompensasi berbasis jenjang PK minimal PK 3 melalui pembobotan *pay for position* yang dieksekusi ke kompensasi finansial sesuai kemampuan rumah sakit.

Tetapkan mekanisme pengangkatan pegawai kontrak menjadi tetap secara bertahap dan terjadwal (misalnya *probation–internship–associate–eligible permanent*) dengan evaluasi kinerja berkala dan prioritas *waiting list*, agar jalur kepastian status kerja lebih jelas.

Ahmad Rivai. (2019). *Pengaruh Stres Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Keinginan Perawat Untuk Berhenti Bekerja Pada Rumah Sakit Columbia Asia Medan*. 12(2).

Christina, V. (2023). Turnover Intention Pada Perawat Dan Hubungannya Dengan Perceived Employability Dan Role Ambiguity. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candradiwa*, 7(2), 86. <https://doi.org/10.20961/jip.v7i2.60735>

Clark, S. C. (2000). Work/Family Border Theory: A New Theory Of Work/Family Balance. *Human Relations*, 53(6), 747–770. <https://doi.org/10.1177/0018726700536001>

Colquitt, J. A. (2001). On The Dimensionality Of Organizational Justice: A Construct Validation Of A Measure. *Journal Of Applied Psychology*, 86(3), 386–400. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.386>

Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). *The Job Demands–Resources Model Of*

#### DAFTAR PUSTAKA

- Burnout. Journal Of Applied Psychology.*
- Fatihah, S., Irawan, T., & Priharwanti, A. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan *Turnover intention* Pada Perawat Di Rs X Kota Pekalongan. *Jurnal Litbang Kota Pekalongan*, 21(2).  
<https://doi.org/10.54911/litbang.v21i2.266>
- Hasriana, Kusriani, & Rosyidah. (2021). *Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Turnover Intention Dan Retensi Perawat Baru Di Rumah Sakit: Literature Review.*  
<https://doi.org/10.33846/sf12nk104>
- Hasyim, D. F., Dewi Pratiwi, R., Wahyudi, T., Kesehatan, I. I., Kesdam, P., & Hasanuddin, X. /. (2024). Work Life Balance Dan Beban Kerja Terhadap *Turnover intention* Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. In *Jurnal Manajemen Bisnis Dan Kesehatan (Jmbk)* (Vol. 1, Number 2).
- Mardiansah, A. (2021). *Pengaruh Stres Kerja Dan Kepuasan Kerja Terhadap Turnover Intention Perawat Rumah Sakit Prima Pekanbaru* (Vol. 14, Number 2).
- Mazzein, Z. S., Fauzobihi, F., & Irawan, P. R. (2025). Pengaruh Kompensasi Dan Kepuasan Kerja Terhadap *Turnover intention* Karyawan Di Rsud Jatisari Karawang. *Jurnal Minfo Polgan*, 14(1), 965–972.  
<https://doi.org/10.33395/jmp.v14i1.14933>
- Muhadi, Indahyati, E., Angesti, D., & Safira, R. (2022). Pengaruh Work Life Balance Dan Stres Kerja Terhadap *Turnover intention* Pada Perawat. In *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* (Vol. 7, Number 3).
- Muharni, S., Christya Wardhani, U., Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Turnover, A., Kesehatan Saelmakers Perdana, J., & Ilmu Keperawatan Stikes Awal Bros Batam, P. (2020). Analisa Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya *Turnover intention* Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Kota Batam. *Jksp*, 3(2).
- Putri, Y. D., Febrina, T. Y., Rahma, D. F., Kesehatan, I., & Batam, M. B. (2021). *Hubungan Beban Kerja Dengan*

- Turnover Intention Pada Perawat Di Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam Tahun 2020.* 4. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.284>
- Qanitah, Muhadi, & Emilya Indahyati. (2022). *Faktor Determinan Turnover Intention Perawat Di Rumah Sakit Islam Surabaya.*
- Rachman, L., & Dewanto, A. (2016). Pengaruh Employee Engagement Terhadap Kepuasan Kerja Dan *Turnover intention* Perawat (Studi Pada Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen Malang). *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 14(2). <https://doi.org/10.18202/jam23026332.14.2.14>
- Rafi'ah Rafi'ah, Iga Maliga, & Ana Lestari. (2022). Identifikasi Risiko Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(3). <https://doi.org/10.55606/jrik.v2i3.376>
- Ramadhiansyah, R., Susita, D., & Wahyu Handaru, A. (2022). Pengaruh Kepuasan Kerja Dan Kepemimpinan Transformasional Terhadap *Turnover intention* pada Intansi Rumah Sakit Swasta. *Jurnal Bisnis, Manajemen, Dan Keuangan*, 3(1), 153–170. <https://doi.org/10.21009/jbmk.0301.12>
- Resty, D. E., Haryati, T. S., & Afriani, T. (2024). *Pengembangan Karir Terhadap Intensi Turnover.*
- Savitri, A. D. (2017). *Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional Terhadap Motivasi Kerja.*
- Suryani, I. W., Windiyaningsih, C., & Budi, T. R. W. (2020). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Turnover Intension Di Rs Masmitra.*
- WHO. (N.D.). *Promoting Healthy, Safe And Resilient Workplaces For All.* <https://www.who.int/activities/promoting-healthy-safe-and-resilient-workplaces-for-all>