

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Turnover mengacu pada dinamika pergantian sumber daya manusia dalam suatu organisasi, sementara *intention* merepresentasikan kecenderungan psikologis individu untuk mengambil suatu tindakan (Iskandar, 2021). Menurut Rahargo *et al.* (2023), *turnover intention* mencerminkan kondisi psikologis dimana karyawan mulai mempertimbangkan untuk meninggalkan organisasi, yang pada akhirnya dapat bermuara pada keputusan pengunduran diri. Menurut Subakti *et al.* (2024), *turnover intention* merupakan kondisi ketika seseorang secara sukarela memiliki keinginan untuk berhenti bekerja meskipun belum mengambil tindakan nyata. Dapat disimpulkan *turnover intention* meninggalkan atau berpindah dari pekerjaan saat ini. Dalam konteks keperawatan, *turnover* menjadi salah satu isu kritis yang memengaruhi kualitas pelayanan dan operasional rumah sakit. Fenomena ini merupakan tantangan kompleks yang dihadapi oleh berbagai institusi kesehatan secara global.

World Health Organization menyatakan bahwa *turnover* tenaga kesehatan secara global di tahun 2020 mencapai 17,4% pertahun (Giranda *et al.*, 2024). Untuk *turnover* pada perawat, secara global berkisar antara 10%-21% per tahun (Rindu *et al.*, 2020). Berdasarkan data dari NSI *National Health Care Retention & RN Staffing Report*, *turnover* perawat di Amerika Serikat pada tahun 2023 mencapai 22,7% dan mengalami peningkatan 3,2%

dari tahun sebelumnya (NSI, 2023). Berdasarkan hasil studi (Lee & Kim, 2020) juga menyatakan *turnover* perawat di Australia mencapai 15,1% dan Korea Selatan mencapai 12,4% Fenomena ini tidak hanya terjadi di negara maju, tetapi juga menjadi masalah serius di negara berkembang.

Indonesia termasuk negara yang mempunyai masalah *turnover*. Menurut Kemenkes (2019), *turnover* tenaga kesehatan mencapai 25,6%, Untuk *turnover* perawat di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 20,8% (Susanti et al., 2020). Sementara itu, data *turnover* perawat di setiap rumah sakit Indonesia, seperti Rumah Sakit Islam Surabaya tahun 2018 mengalami peningkatan dengan rata-rata mencapai 18,14% (Qanithah et al., 2022), di RS Indriati Solo Baru tahun 2018 mencapai 12,7% dan pada tahun 2019 mencapai 12,4% (Sabatini et al., 2023), di RS Sekarwangi, Kabupaten Sukabumi pada tahun 2018 mencapai 46,47%, tahun 2019 mencapai 47,5%, dan tahun 2020 mencapai 48% (Basri & Abdillah, 2022), di RST Dr. Reksodiwiryo Padang pada tahun 2018 mencapai 11,87% (Wulandari & Andriani, 2019), dan di Rumah Sakit Semen Padang Hospital pada tahun 2021 mencapai 41,37% (Ramadhiansyah et al., 2022). Idealnya tingkat *turnover* menurut Gillies berkisar antara 5-10% (Wahyuni et al., 2022).

Tingginya *turnover* perawat dapat memberikan dampak negatif dan menjadi tantangan serius terhadap efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan (Putri et al., 2021). *Turnover* dapat memengaruhi pengaturan staf dimana meningkatnya *turnover* meningkatkan beban kerja karena merawat lebih banyak pasien dari biasanya (Bae, 2021). Banyaknya tuntutan pekerjaan akibat *turnover* dapat mengakibatkan kelelahan, menurunkan kepuasan kerja,

dan menurunkan kesehatan mental pada perawat (Bae, 2021; Xu *et al.*, 2023).

Turnover yang dapat meningkatkan beban kerja juga dapat meningkatkan risiko *human error* pada perawat (Muslim & Sutinah, 2020). Bae (2021) mengungkapkan bahwa unit keperawatan dengan tingkat *turnover* yang lebih rendah (0%-3,3%) selama dua bulan dikaitkan dengan lebih sedikitnya pasien jatuh dan juga ketika tingkat *turnover* meningkat, ulkus dekubitus yang didapat pasien, tingkat kesalahan medis, dan pengobatan juga meningkat. Hal ini, tentunya akan berdampak pada penurunan kepuasan pasien, lama rawatan, tingkat komplikasi, bahkan terjadinya kematian pada pasien (Bae, 2021; Xu *et al.*, 2023).

Kekurangan tenaga kerja perawat juga mengharuskan pihak rumah sakit mencari pengganti. Hal ini dapat mengakibatkan peningkatan pengeluaran biaya untuk proses rekrutmen, seleksi, orientasi, dan pelatihan (Muslim & Sutinah, 2020). Bolado (2023) menyatakan bahwa secara global rata-rata tingkat pergantian perawat terampil adalah 43,9%. Setiap perubahan persentase memakan biaya rata-rata sekitar \$379.000 yang berarti rata-rata kerugian rumah sakit mencapai \$5-\$8 juta per tahun.

Turnover tenaga kerja merupakan fenomena yang tidak dapat dihindari, meskipun suatu organisasi telah berkomitmen dalam memerhatikan kesejahteraan dan lingkungan yang baik bagi tenaga kerjanya (Muslim & Sutinah, 2020). Namun, *turnover* dapat diprediksi dari seberapa besar *turnover intention* yang dimiliki oleh seorang tenaga kerja (Skripsia, 2023) sehingga untuk mencegah atau meminimalisir tingkat *turnover intention* dapat dilakukan dengan memerhatikan segala faktor yang berhubungan dengan

keinginan tenaga kerja untuk berpindah (Gunawan & Andani, 2020).

Beberapa teori menyebutkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan *turnover intention*, yaitu usia, jenis kelamin lama kerja, pendidikan, status pernikahan, beban kerja, lingkungan kerja, gaya kepemimpinan, kepuasan kerja, pengembangan karir, budaya organisasi, dan penawaran menarik dari institusi lain (Anggara *et al.*, 2020; Ardan & Jaelani, 2021; Iskandar & Rahadi, 2021; Qanitah *et al.*, 2022; Suryani *et al.*, 2020). Teori lainnya juga mengungkapkan bahwa faktor yang berhubungan dengan *turnover intention*, yaitu status kepegawaian dan iklim organisasi (Akbar *et al.*, 2022, Sholikhah, & Wolor, 2021).

Beban kerja menjadi salah satu faktor penyebab *turnover* dimana beban kerja yang tidak realitis harus dihadapi oleh perawat yang dapat mengakibatkan *turnover* (Phillips, 2020). Survei yang dilakukan oleh *American Nurses Association* (2019) menunjukkan bahwa 59% perawat mengalami beban kerja tinggi. Berdasarkan kajian yang dilakukan oleh Phillips (2020) bahwa 55% perawat tidak memiliki cukup waktu untuk menangani pasien. Hal ini juga didukung kajian penelitian yang dilakukan oleh Ivziku *et al.*, (2022) bahwa perawat menghabiskan kurang dari 50% waktu kerjanya untuk merawat pasien dan sementara itu sebagian besar waktu kerjanya digunakan untuk aktivitas lain, seperti dokumentasi, komunikasi, kunjungan ke bangsal, serah terima pasien, mengatur persediaan, dan sebagainya, sehingga hal ini mengindikasikan bahwa banyak tuntutan yang harus dikerjakan perawat selain merawat pasien. Maka dari itu penting untuk mengidentifikasi bagaimana beban kerja yang dirasakan perawat untuk

menghindari terjadinya *turnover*.

Beban kerja yang tinggi merupakan suatu kondisi yang terjadi ketika seseorang dihadapkan pada banyak aktivitas yang harus diselesaikan dalam jangka waktu yang tidak sesuai (Phillips, 2020). Beban kerja yang tinggi pada perawat dapat terjadi karena jumlah pasien yang meningkat, sumber daya manusia yang berkurang, waktu kerja yang panjang, ataupun tuntutan pekerjaan yang kompleks (Rahagia & Zulkarnain, 2023). Beban kerja yang tinggi dapat mengakibatkan keletihan dan kelelahan perawat dimana hal ini dapat terjadi jika perawat bekerja 80% lebih banyak dari waktu kerja perawat dan tentunya beban kerja yang tidak sesuai dengan jam kerja dan tidak dapat diatasi dengan efektif memungkinkan perawat mengalami penurunan kepuasan kerja, ketidakseimbangan kehidupan kerja, stress bahkan frustrasi, sehingga cenderung memiliki keinginan untuk melakukan *turnover* dan mencari pekerjaan lain jaan lain yang menawarkan lingkungan kerja yang lebih seimbang (Putri *et al.*, 2021; Rahagia, 2023).

Berdasarkan penelitian terdahulu, standar beban kerja pada perawat di Rumah Sakit Tk. III Dr. Rekso Diwiryo Kota Padang, Studi sebelumnya mengungkapkan bahwa standar bebannya berada pada tingkat sedang hingga tinggi, dengan rasio pasien-perawat rata-rata 1:10 hingga 1:12 angka yang jauh melampaui rekomendasi ideal 1:4 hingga 1:6 dari Permenkes No. 3 Tahun 2020. Dampak dari beban berlebih ini semakin diperkuat oleh penelitian Ramadhani (2019), yang menemukan korelasi kuat antara beban kerja dengan jumlah pasien harian ($r = 0.62$) serta risiko yang lebih tinggi pada shift malam (OR = 1.8). Kondisi ini berimplikasi langsung pada tingkat kehadiran, dimana

data absensi periode Juli-Desember 2022 menunjukkan ketidak hadiran karena sakit yang tinggi, dengan puncaknya 11 orang perawat dalam satu bulan. Tren ini yang mencatat bahwa mayoritas perawat merasa memiliki tuntutan kerja besar dan waktu penyelesaian tugas yang sangat singkat, sehingga memicu stres, kelelahan dan pada akhirnya meningkatkan angka absensi.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Phillips (2020) bahwa terdapat hubungan beban kerja dengan *turnover intention* dimana hasil korelasi yang didapatkan positif dan nilai *p-value* = 0,0001 yang mana perawat merasakan beban kerja yang tinggi memiliki keinginan yang tinggi untuk melakukan *turnover*. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Rahagia (2023) bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan *turnover intention* perawat dengan nilai *p-value* = 0,011 yang mana perawat dengan beban kerja yang tinggi memiliki tingkat *turnover intention* yang juga tinggi.

Berdasarkan analisis multivariat terhadap *turnover intention* perawat yang dilakukan oleh Basri & Abdillah (2022) beban kerja merupakan variabel paling tinggi diantara variabel lingkungan kerja dan gaya kepemimpinan dengan hasil koef B sebesar 2.538 dan OR .984. Hal ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Negerandeh *et al.*, (2020) bahwa berdasarkan hasil dari COR dan AOR, penempatan ruangan memiliki hubungan yang signifikan diantara variabel lainnya, seperti jenis kelamin, usia, status pernikahan, pengalaman dan lama bekerja dimana perawat yang ditempatkan di ruangan medis memiliki keinginan untuk melakukan TO yang lebih besar dengan hasil COR dan AOR yaitu 1.948 dan AOR 1.886. Hal ini disebabkan adanya beban kerja yang tinggi yang mana bertambahnya pasien dapat

menimbulkan beban bagi perawat (Negarandeh *et al.*, 2020).

Faktor personal seperti jenis kelamin, umur, status perkawinan, masa kerja, dan pengalaman dapat memoderasi hubungan antara beban kerja dengan *turnover intention* pada perawat. Penelitian Al Sabei dkk. (2020) mengungkapkan bahwa beban kerja berdampak lebih kuat pada perawat wanita dan usia muda, meningkatkan kecenderungan mereka untuk resign. Di sisi lain, Labrague dkk. (2021) menemukan bahwa status menikah dan pengalaman kerja yang lebih lama dapat menjadi faktor bahwa beban kerja berkelanjutan tetap berpotensi menyebabkan kelelahan emosional bahkan pada perawat berpengalaman. Penelitian Basri dan Abdillah (2022) lebih lanjut menegaskan bahwa karakteristik demografis berinteraksi secara kompleks dengan beban kerja dalam memprediksi *turnover intention*.

Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo merupakan rumah sakit pemerintah tipe C yang dimiliki oleh TNI AD. Rumah Sakit Reksodiwiryo menyediakan berbagai layanan kesehatan, mulai dari rawat jalan hingga rawat inap. Jumlah tenaga perawat di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Kota Padang kurang lebihnya berjumlah 165 orang, dengan latar belakang pendidikan D3 dan S1 Keperawatan. Meskipun memiliki jumlah perawat yang cukup besar, rumah sakit ini menghadapi tantangan terkait *turnover intention* yang cukup tinggi di kalangan perawat.

Peneliti memilih Rumah Sakit Tentara (RS) dr. Reksodiwiryo Kota Padang sebagai objek penelitian untuk melihat hubungan *turnover intention* dengan beban kerja pada perawat didasarkan pada beberapa pertimbangan empiris dan kontekstual. Pertama, dilihat dari angka *turnover* perawat yang

keluar pada tahun 2021-2024 melewati sesuai standar yang ditetapkan, yaitu 5-10% pertahun dan Kedua, adanya indikasi kuat masalah beban kerja berlebih yang terlihat dari data absensi periode Juli-Desember 2022, di mana ketidakhadiran perawat karena sakit mencapai puncak 11 orang dalam satu bulan. Tingkat absensi yang tinggi ini merupakan indikator awal dari kelelahan fisik dan mental (*burnout*) yang erat kaitannya dengan keinginan untuk keluar (*turnover intention*).

Status kepegawaian perawat di RS TK.III Dr. Reksodiwiryo sangat bervariasi dan merupakan faktor kritis, meliputi PNS, PPPK, Kontrak. Status ini secara langsung memengaruhi *turnover intention*. Tenaga kontrak cenderung memiliki niat *turnover* yang lebih tinggi akibat ketidak pastian karir, gaji, dan tunjangan yang kurang memadai, serta kesempatan pengembangan yang terbatas dibandingkan dengan PNS atau PPPK, meskipun melakukan pekerjaan yang sama. Hal ini sesuai dengan temuan Cao *et al.* (2021) dan Muslim & Sutinah (2020) yang menyatakan status non-permanen sebagai pemicu *turnover*.

Berdasarkan data dari SDM RS TK.III Dr. Reksodiwiryo, nilai *turnover* perawat yaitu pada tahun 2021 sebesar 23.5% dengan perawat yang keluar sebanyak 32 orang, tahun 2022 meningkat menjadi 28% dengan perawat yang keluar sebanyak 38 orang, tahun 2023 mencapai 18,4% dengan perawat yang keluar sebanyak 25 orang dan tahun 2024 sekitaran 28 %, dengan perawat yang keluar sebanyak 38 orang dari data terlihat bahwa tingkat *turnover* perawat tahun 2021-2024 melebihi standar yang ditetapkan, yaitu 5-10% pertahun.

Berdasarkan hasil wawancara pada RS TK.III Dr. Reksodiwiryo tanggal 19 Maret 2025 penyebab paling umum terjadinya *turnover* karena sebagian besar perawat yang keluar berstatus PPPK dan Kontrak ikut suami dan pemindahan tempat wilayah kerja dan masa kontrak habis tidak di perpanjang, keterbatasan tenaga, serta berdasarkan laporan kinerja rumah sakit TK III dr. Reksodiwiryo periode juli hingga september 2025 BOR tingkat penghunian tempat tidur menunjukkan pengurangan tren penurunan dari 82,63% pada juli, menjadi 76,91% di agustus, dan september 67,15% di september untuk layanan gabungan dinas dan umum. Nilai BOR di atas 80% seperti bulan juli menunjukkan beban kerja yang tinggi.

Pemilihan semua unit rawat inap dan poliklinik didasarkan pada variasi beban kerja yang unik di setiap ruangan, yang akan mempengaruhi *turnover intention*. Ruang ICU dan HCU memiliki beban kualitatif yang sangat tinggi akibat kompleksitas kasus dan tuntutan mental emosional. Dengan memasukkan semua ruangan, penelitian ini dapat memperoleh gambaran yang komprehensif dan holistik tentang masalah di seluruh rumah sakit, menganalisis apakah terdapat perbedaan tingkat *turnover intention* dan beban kerja antar ruangan berdasarkan karakteristik unitnya, dan memberikan rekomendasi kebijakan yang lebih spesifik dan berlaku menyeluruh, tidak hanya untuk unit tertentu.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 15 perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Kota Padang pada 19 dan 21 Maret 2025 mengungkapkan bahwa setiap unit rawat inap hanya didukung oleh 13-16 perawat. Dari jumlah tersebut ada perawat menyatakan keinginan

untuk melakukan *turnover intention* karena beban kerja berlebih yang memicu kelelahan terutama tenaga kontrak. Sementara itu ada perawat lainnya yang tidak setuju untuk melakukan *turnover intention* karena mereka mempresepsikan bahwa kondisi beban kerja masih dapat dikelola dan status pegawai tetap yang memberikan stabilitas kesejahteraan.

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai masalah berikut. Dengan demikian peneliti mengangkat konsep ini sebagai landasan penulisan skripsi, yaitu dengan Judul : **“Hubungan Beban Kerja Degan *Turnover Intention* Pada Perawat Di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Kota Padang”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara beban kerja dengan terjadinya *Turnover intention* perawat di rumah sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo kota padang”.

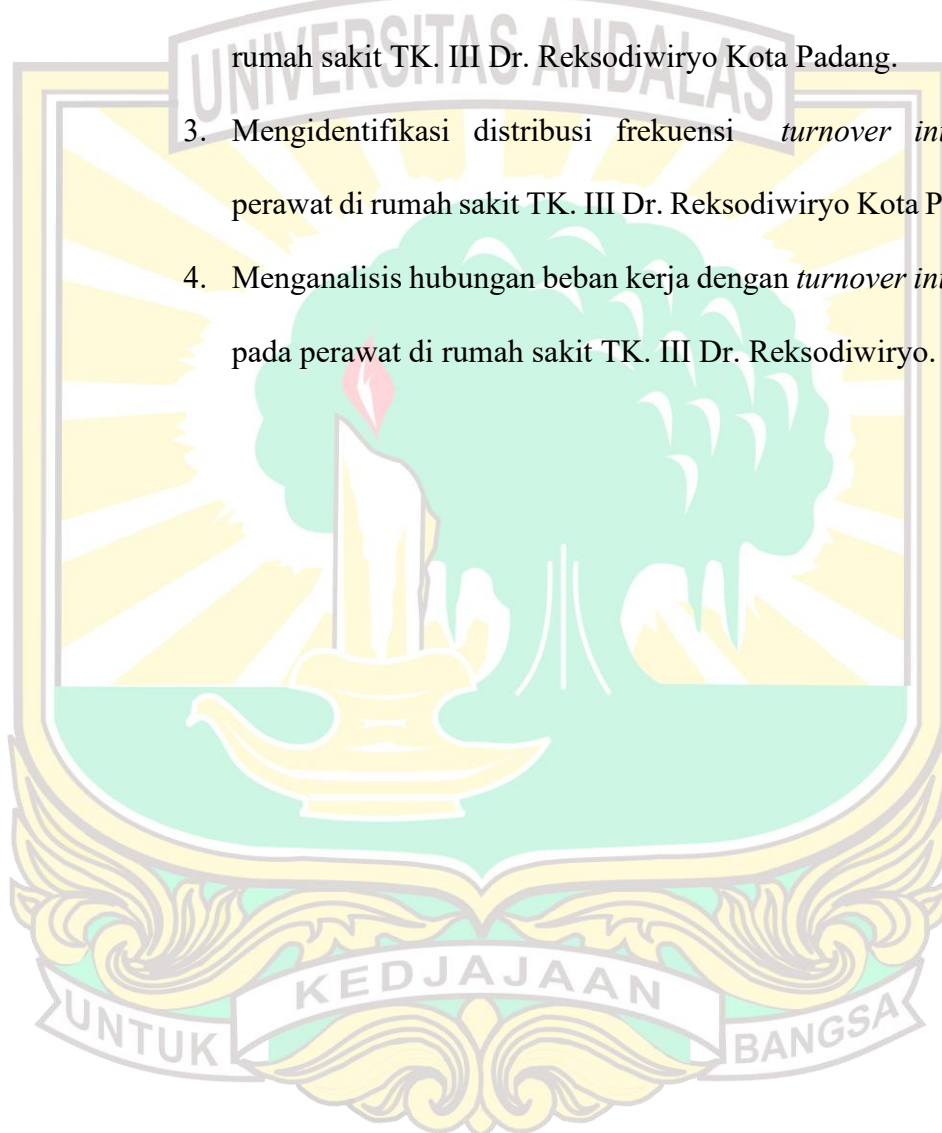
C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan beban kerja dengan kejadian *turnover intention* pada perawat di rumah sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo kota padang.

b. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi distribusi karakteristik demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja, status perkawinan dan status kepegawaian) perawat di Rumah Sakit
2. Mengidentifikasi distribusi frekuensi beban kerja perawat di rumah sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Kota Padang.
3. Mengidentifikasi distribusi frekuensi *turnover intention* perawat di rumah sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Kota Padang.
4. Menganalisis hubungan beban kerja dengan *turnover intention* pada perawat di rumah sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo.



D. Manfaat Penelitian

1. Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai evaluasi dan dasar dalam pembuatan kebijakan untuk mengendalikan *turnover* sehingga tingkat *turnover* bagi rumah sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo kota padang dalam menurun dan dampak negatif dari *turnover* dapat dikurangi dan dihindari

2. Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan pengembangan ilmu pengetahuan pada mata kuliah kepemimpinan dan manajemen keperawatan terkait faktor yang memengaruhi *turnover intention* khususnya terkait beban kerja yang dapat memengaruhi *turnover intention* pada perawat.

3. Peneliti selanjutnya

Sebagai referensi tambahan bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengeksplorasi lebih dalam hubungan antara beban kerja perawat dengan *turnover intention* di rumah sakit. serta peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengkaji faktor lainnya yang berhubungan dengan *turnover intention* di rumah sakit.