

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit menjadi salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada individu dengan menyelenggarakan pelayanan jalan, rawat inap, dan perawatan kegawa darurat. Salah satu fungsi yang dimiliki oleh rumah sakit yaitu memberikan perawatan yang berkualitas pada pasien, hal tersebut menjadikan rumah sakit tanggung jawab atas mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien dan semua pihak yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut (Febrianta & Indra, 2021). Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 12 bagian kelima tentang SDM Rumah Sakit yaitu tenaga medis, penunjang medis, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah Sakit, tenaga nonkesehatan dan tenaga keperawat. Perawat merupakan salah satu tenaga profesional yang peranannya tidak dapat diabaikan dalam segala bentuk pelayanan di rumah sakit (Febriana dkk., 2023). Selain itu, perawat mempunyai tugas sesuai fungsinya dalam memberikan asuhan keperawatan sebagai berikut: mengkaji kebutuhan pasien, melaksanakan rencana perawatan, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, mendokumentasikan proses keperawatan (Hidayat, 2009).

Tenaga keperawatan merupakan salah satu jenis tenaga kesehatan yang diperlukan dalam menghadapi masalah kesehatan pasien selama 24 jam secara terus menerus (Cahyani, Wahyuni, & Kurniawan, 2016), yang tanpa perawat pelayanan rumah sakit tidak bisa berjalan. Perawat memainkan peran penting dalam proses penyediaan layanan pasien (Rachman dan Dewanto 2016). Menurut kementerian kesehatan pada tahun 2025 terdapat

659.000 perawat meningkat di Indonesia. Perawat merupakan kelompok tenaga kerja terbesar di sektor layanan kesehatan dengan total 27,9 juta personal atau sekitar 59% dari total profesi kesehatan di seluruh dunia. Meskipun jumlah pekerja di sektor layanan kesehatan sangat besar, kekurangan perawat dan bidan diperkirakan akan mencapai sekitar 9 juta pada tahun 2030. Kurangnya tenaga perawat profesional berlisensi merupakan masalah berulang yang sedang dipelajari secara cermat di tingkat global.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ball JE, dkk (2014) menunjukkan hasil bahwa sebagian besar perawat (86%) menyisakan kegiatan asuhan perawatan pasien saat shift kerja berakhir. Hal yang paling sering tidak terselesaikan antara lain menghibur atau konsultasi dengan klien (66%), edukasi pada pasien (52%), dan mengembangkan atau meningkatkan rencana asuhan keperawatan pasien (47%). Rata-rata kegiatan yang tidak terselesaikan mencapai 7,8 pada setiap shift, hal ini jauh dari standar dalam bidang keselamatan pasien dimana nilai maksimal yang paling baik adalah 2,4.

Disisi lain, perawat juga dituntut untuk mampu bekerja sama dengan tim kesehatan lain serta dapat berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien yang berkaitan dengan kondisi kegawatan kasus di ruang tersebut (Aini, 2013). Selain itu juga, perawat selalu dituntut untuk memberikan perawatan terbaik untuk pasien perawat. Untuk mencapai hal ini, seorang perawat harus memiliki kesabaran dan empati. Menurut Friedani (2021), tenaga keperawatan adalah salah satu profesi kesehatan yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan pasien.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009, kesehatan fisik, mental, dan spiritual dapat meningkatkan produktivitas sosial dan ekonomis seseorang. Perawat adalah sumber daya manusia yang diatur undang-undang dan bertanggung jawab

untuk memberikan layanan kesehatan melalui asuhan keperawatan di rumah sakit (Suroso, Hariyati, and Novieastari, 2015). Dari hal itu permasalahan psikologis yang dihadapi perawat di Indonesia adalah masalah penting yang berdampak langsung pada kualitas pelayanan kesehatan yang perawat berikan. Berbagai studi menunjukkan bahwa beban kerja yang berat, ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan sumber daya yang tersedia, dan kurangnya dukungan organisasi adalah semua faktor yang menyebabkan perawat rentan mengalami tekanan psikologis.

Menurut Wulandari, Nugroho, dan Rachmawati (2022) dalam penelitiannya, tekanan kerja dan stres emosional yang terus-menerus menyebabkan niat untuk meninggalkan pekerjaannya sebagai perawat. Penelitian oleh Utami et al. (2023) menemukan bahwa lebih dari 60% perawat di RSUD di Jawa Tengah menunjukkan gejala stres kerja sedang hingga tinggi, yang disebabkan oleh jam kerja panjang, tuntutan administratif, serta ketidakjelasan peran. Faktor lain yang turut memperburuk kondisi psikologis perawat adalah kurangnya penghargaan dan komunikasi yang buruk dari atasan, seperti dikemukakan dalam studi oleh Sari dan Indrawati (2023), yang menegaskan bahwa aspek kepemimpinan dan lingkungan kerja sangat memengaruhi kesejahteraan mental perawat. Dengan demikian, permasalahan psikologis ini memerlukan perhatian serius dari manajemen rumah sakit untuk mencegah dampak jangka panjang terhadap profesionalisme dan keberlangsungan tenaga keperawatan.

Dalam manajemen sumber daya manusia di sektor kesehatan, masalah perawat dalam konteks organisasi di RSUD di Indonesia adalah masalah yang kompleks. Rahayu, Supardi, dan Triatmanto (2022) menemukan bahwa lingkungan kerja organisasi dan kepemimpinan yang kurang mendukung berkontribusi pada burnout dan keinginan untuk

beralih pada perawat di RSUD. Selain itu, Mardiyanti, Herawati, dan Maryati (2021) menemukan bahwa beban kerja berlebihan dan kurangnya kejelasan peran adalah faktor utama yang memengaruhi motivasi dan kinerja perawat, terutama pada unit rawat inap yang memiliki beban kerja berlebih dan kurangnya kejelasan peran. Pelatihan berkelanjutan dan pengembangan karier adalah masalah lain yang sangat penting.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yulia et al. (2023), kurangnya akses terhadap pelatihan kompetensi dan promosi jabatan menyebabkan rendahnya komitmen organisasi perawat di RSUD. Sistem rotasi kerja yang tidak transparan, yang seringkali tidak mempertimbangkan keahlian perawat, memperburuk situasi ini, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Secara keseluruhan, manajemen rumah sakit dan pemerintah daerah harus sangat memperhatikan masalah organisasi yang dihadapi perawat di RSUD Indonesia. Untuk menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan produktif bagi perawat, diperlukan perbaikan dalam kepemimpinan, manajemen SDM, dan budaya organisasi.

RSUD X di Kabupaten Sorong ini merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang ada di Provinsi Papua Barat Daya selain itu, RSUD ini juga adalah Rumah Sakit Pendidikan dimana Rumah sakit ini berfungsi sebagai tempat untuk Pendidikan, Penelitian, dan Pelayanan Kesehatan secara terpadu. Di RSUD X ini dilengkapi dengan fasilitas yang mendukung Pendidikan bagi mahasiswa kedokteran untuk memberikan kesempatan bagi mahasiswa dalam melakukan praktik nyata di laboratorium, dan ruang praktik lainnya. Rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Sorong yang berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik bagi masyarakat di Kabupaten Sorong dan sekitarnya.

Di RSUD ini memiliki tipe C yang ingin berkembang ke tipe B. Dengan motto “Ramah, Cepat, Tepat, dan Indah” serta selalu berupaya untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien. Dari motto dan mutu RSUD ini tenaga keperawatan memainkan peran yang sangat penting. Setiap perawat memiliki jam kerja yang sama yaitu 8 jam dengan shift pagi, siang dan malam. Di setiap ruangan memiliki tanggung jawab dan tugas yang berbeda-beda, di setiap ruangan juga terdapat 3-7. Staf diantaranya kepala ruangan, ketua tim dan anggota tim.

Institusi pelayanan kesehatan RSUD di Indonesia, menghadapi masalah besar terkait niat untuk meninggalkan pekerjaan. Yang dimana di Indonesia memiliki standar *turnover* yang ideal yaitu 5-10% pertahun, namun tingkat *turnover* pada perawat di rumah sakit cukup tinggi yaitu melebihi 10% tiap tahunnya diatas batas normal (Wahyuni et dkk., 2022). Selain itu, di Indonesia, jumlah *turnover* perawat rumah sakit swasta di Malang mencapai 34,15% (Hidayati, Masyithah Fadhani 2021) dan juga menurut hasil penelitian (Hidayati, Masyithah Fadhani 2021) menyatakan bahwa terdapat 82,1 % perawat di Sumatra Barat mengalami *burnout* sedang, lalu 97 % perawat Sumatra Barat mengalami *turnover intention* sedang. Berbagai faktor internal dan eksternal memengaruhi fenomena ini, yang tidak terjadi tanpa sebab. Kelelahan kerja, dan rotasi kerja yang tidak efektif adalah dua komponen penting yang telah terbukti secara empiris terkait erat dengan tujuan *turnover intention*.

Dalam hal ini menurut Mobley (2011), *turnover intention* adalah sebagai keinginan seorang karyawan untuk pergi dari pekerjaannya secara sukarela dengan mudah karena keputusannya sendiri. Dikutip oleh Mobley, Jeswani dan Dave (1978) menjelaskan bahwa niat (*intention*) tersebut terdiri dari serangkaian proses yang memiliki aspek niat berpindah,

yaitu berpikir tentang pergi dan pergi (termasuk perasaan yang membuat pekerja tidak nyaman berada di perusahaan atau organisasi yang mendorong pekerja untuk berhenti), maksud pencarian (termasuk karyawan yang mempertimbangkan untuk berhenti) dan mencari pekerjaan lain (termasuk pekerja yang mencoba mencari pekerjaan lain). Selain itu Menurut Pricelda dan Pramono (2021), *turnover intention* adalah kemungkinan seorang karyawan untuk meninggalkan pekerjaan saat ini dan mencari pekerjaan baru.

Menurut Mobley et dkk. (2011), ada tiga aspek yang membentuk pengukuran penyebab keinginan pindah kerja (*Turnover Intention*) : 1. Pemikiran untuk meninggalkan (*Thinking of Quitting*), yang menunjukkan bahwa seseorang mempertimbangkan untuk meninggalkan pekerjaannya atau tetap berada di lingkungan tempat kerjanya. Dimulai dengan karyawan yang tidak puas dengan pekerjaan perawat, perawat mulai mempertimbangkan untuk meninggalkan, yang pada akhirnya menghasilkan tingkat ketidakhadiran yang sangat rendah. 2. Pencarian pekerjaan alternatif (*Intention to search*), menggambarkan perasaan seseorang yang ingin mencari pekerjaan di perusahaan yang berbeda. Jika seorang karyawan mulai berpikir untuk keluar dari pekerjaannya dengan sering, itu berarti dia mulai mencari pekerjaan yang lebih baik di luar perusahaannya saat ini. menggambarkan keinginan individu untuk bekerja di perusahaan yang berbeda. 3. Niat untuk keluar (*Intention to quit*), menunjukkan keinginan seseorang untuk meninggalkan perusahaannya. Setelah mendapatkan pekerjaan yang dirasa lebih baik dari pekerjaan sebelumnya, biasanya ada niat untuk keluar yang berakhir dengan keputusan karyawan untuk tetap tinggal atau keluar dari pekerjaannya, yang mencerminkan individu yang berniat untuk keluar.

Menurut Laschinger, Leiter, Day, dan Gilin (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi *turnover intention* adalah 1. *Incivility* di tempat kerja adalah tingkat perilaku menyimpang yang dilakukan dengan maksud yang tidak jelas dan bertujuan untuk menyakiti target serta melanggar norma-norma di tempat kerja. 2. *Job burnout* adalah kondisi emosional di mana seseorang mengalami kelelahan, jenuh, atau bosan secara mental maupun fisik karena tuntutan pekerjaan yang meningkat.

Alasan peneliti memilih faktor diatas ini untuk memfokuskan pada dampak psikologis yang terjadi pada perawat. *Workplace incivility* ini dapat menyebabkan stress, kecemasan dan depresi sedangkan *job burnout* dapat menyebabkan kelelahan kronis dan penurunan kesejahteraan pada perawat. Selain itu, *job burnout* menjadi prediktor utama *turnover intention* dari pekerjaan perawat. Penelitian Laschinger, Leiter, Day, dan Gilin (2009) menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara *Workplace incivility* dan *job burnout* cenderung memiliki tingkat *turnover intention* yang tinggi, dimana terdapat hubungan positif dan signifikan antara *burnout* dengan *turnover intention*.

Tingkat *Turnover Intention* meningkat seiring dengan tingkat pendidikan, menurut penelitian yang dilakukan oleh Asih dan Zamralita (2018) yang menganalisis keadaan *Turnover Intention* perusahaan. *Burnout* adalah faktor tambahan yang mempengaruhi *turnover intention*. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sintya Dew dan Dewi (2020:2323) yang menunjukkan bahwa tingkat *burnout* yang lebih tinggi sebanding dengan *turnover intention*.

Adapun menurut penelitian yang dilakukan oleh Tiffany, Roger, Arthur, dan Wilson (2020), satu dari sepuluh perawat di seluruh dunia mengalami gejala lelah. Menurut Jihaan et dkk., (2024) di Indonesia, masih banyak petugas kesehatan yang mengalami *burnout*,

37,5%, perawat 33,5%, dan tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit paling sering, masing-masing 38,4% dan 28,6%. Berdasarkan aspek *burnout*, 48,2% petugas kesehatan mengalami kelelahan emosional sedang hingga tinggi, 51,8% mengalami depersonalisasi sedang hingga tinggi, dan 96,9% memiliki pencapaian pribadi yang tinggi (Lamuri et dkk., 2023). Studi penelitian tambahan (Indiawati et dkk., 2022) menemukan bahwa 71.1% perawat mengalami *burnout* kategori sedang saat bekerja.

*Burnout* bukan sekedar kelelahan, melainkan gabungan dari tanda-tanda fisik seperti merasa lelah, mudah sakit kepala, gangguan pencernaan, serta perubahan perilaku seperti mudah tersinggung dan frustrasi terhadap lingkungan kerja, hal ini sering dialami oleh banyak pekerja yang berkomitmen (Suwiknyo 2023). Perawat sering mengalami kondisi ini karena beban kerja, rotasi kerja yang tidak direncanakan secara strategis, tekanan dari pasien dan keluarga, serta kurangnya dukungan dari organisasi. Selain itu juga, faktor individu (usia, jenis kelamin, masa kerja, dan status gizi) faktor fisik (kebisingan, suhu dan pencahayaan), faktor biologi, maupun faktor kimia (Doddy et dkk., 2022). Menurut Maslach dan Leiter (2016), kelelahan kerja yang berkepanjangan dapat menyebabkan perawat merasa tidak dapat melakukan pekerjaan terbaik perawat, yang mendorong perawat untuk mempertimbangkan untuk meninggalkan pekerjaan perawat. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Han et dkk. (2020), yang menemukan bahwa kelelahan kerja secara signifikan meningkatkan keinginan perawat rumah sakit untuk keluar, terutama pada perawat yang memiliki banyak stres di tempat kerja dan tidak memiliki keseimbangan antara kehidupan kerja dan kehidupan perawat.

Menurut Maslach (2003), *burnout* adalah suatu respons terhadap ketegangan emosional yang disebabkan oleh pekerjaan yang menuntut keterlibatan dengan orang lain. Akibatnya,

situasi emosional seseorang menjadi lelah dan jenuh secara fisik, emosional, dan mental. *Burnout*, didefinisikan oleh Maslach & Jackson (1981) dan Pertiwi dkk. (2021), adalah kondisi yang sering terjadi pada individu yang melakukan berbagai jenis pekerjaan dan dicirikan oleh kelelahan emosional dan sinisme. Selain itu, menurut Greenberg dan Baron (2000) *burnout* adalah kondisi yang disebabkan oleh paparan stres yang berkepanjangan dan terdiri dari kelelahan fisik, emosional, dan mental serta perasaan kurangnya pencapaian pribadi. Menurut Jiménez (2021) *burnout* adalah kondisi yang muncul ketika karyawan merasa terkuras secara emosional dan fisik karena pekerjaan sehingga perawat merasa tidak berdaya dan kehilangan motivasi.

Menurut Maslach (2003), ada tiga aspek kelelahan yang mengganggu proses dan hasil perawatan kelelahan emosi yaitu kelelahan yang berkepanjangan secara fisik, mental, dan emosional, yang dapat menyebabkan perasaan kosong atau perasaan terkuras habisnya energi yang ada dan tidak dapat diatasi, depersonalisasi, seperti persepsi sinis yang diberikan kepada orang di tempat kerja, yang cenderung menarik diri dan mengurangi partisipasi perawat di tempat kerja, dan penurunan prestasi. Ini dapat menjadi tanda stres, ketidakmampuan untuk menyelesaikan tugas, atau keyakinan bahwa terlalu banyak tugas yang diberikan kepada seseorang.

Menurut Maslach & Leiter (2005), ada beberapa faktor yang menyebabkan lelah, yaitu seperti pekerjaan yang terlalu padat ini dapat terjadi karena karyawan tidak selaras dengan pekerjaan perawat atau melakukan terlalu banyak pekerjaan dalam waktu yang terbatas, persepsi kontrol pekerjaan, setiap orang ingin memiliki kontrol atas pekerjaan perawat, jika karyawan merasa tidak dihargai di tempat kerja, perawat merasa tidak berharga. Karyawan merasa dihargai karena hubungan yang baik dengan atasan perawat

dan bonus atau uang, perpecahan dalam komunitas, pekerja yang tidak memiliki ikatan dengan komunitas tempat perawat bekerja akan kurang tertarik di tempat kerja. Karyawan tidak memiliki waktu yang baik dengan rekan kerja karena perawat sibuk dengan diri perawat sendiri, dilayani dengan adil, seperti perasaan tidak adil adalah sumber lain kelelahan. Untuk menjadi adil, Anda perlu mengakui dan menghargai perbedaan. Menghargai satu sama lain di tempat kerja akan menciptakan hubungan dengan komunitas. Karyawan menjadi tidak percaya diri ketika lingkungan kerja tidak adil, Pekerja dapat bertindak sesuai dengan prinsip perawat jika konflik di tempat kerja ditangani.

Dalam Studi yang dilakukan oleh Liu dan Lo (2017) menemukan bahwa kelelahan memiliki dampak yang signifikan terhadap keinginan untuk meninggalkan pekerjaan, kelelahan memiliki dampak positif terhadap keinginan berpindah, kelelahan memiliki dampak negatif terhadap kepuasan kerja, kepuasan kerja berpengaruh negatif terhadap keinginan untuk meninggalkan pekerjaan, dan kelelahan dapat memediasi pengaruh beban kerja terhadap keinginan untuk meninggalkan pekerjaan, dan kepuasan kerja dapat memediasi pengaruh beban kerja terhadap keinginan untuk meninggalkan pekerjaan. Studi yang dilakukan oleh Tri Ismu Pujiyanto, Shindi Hapsari, dan Nopi Bagus Nur Rohman (2023) menemukan hubungan yang signifikan antara *burnout* pada perawat dengan rotasi kerja. Studi cross-sectional ini melihat populasi perawat yang mengalami rotasi kerja. Hasilnya menunjukkan bahwa rotasi kerja yang tidak terstruktur dan mengabaikan kesiapan, kompetensi, atau preferensi perawat meningkatkan risiko *burnout*.

Tingkat *turnover intention* dan *burnout* yang tinggi juga disebabkan oleh rotasi kerja yang tidak direncanakan secara strategis. Dalam penelitian di RSUD Indonesia, Putri et

dkk., (2021) menemukan bahwa rotasi kerja yang dilakukan tanpa mempertimbangkan minat, kompetensi, dan kesiapan perawat dapat menyebabkan stres, rasa tidak dihargai, dan ketidakpuasan kerja. Ketika perawat dipindahkan secara mendadak ke tempat kerja baru tanpa pelatihan atau pendampingan, hal ini dapat memengaruhi kinerja dan stabilitas emosional perawat. Susanti, Hidayat, dan Pratiwi (2022) juga mencapai hasil serupa *burnout* dan rotasi kerja yang tidak sesuai menyebabkan perawat RSUD di Jawa Tengah ingin meninggalkan tempat kerja.

Menurut Holle dalam Nurdiana (2011), rotasi kerja adalah proses perpindahan seseorang dari satu pekerjaan ke pekerjaan lain yang dapat meningkatkan kemampuan karyawan dan menambah nilai bagi organisasi. Dampak negatif yang sering terjadi akibat terjadinya rotasi kerja ini sering kali menimbulkan rasa ketidaknyamanan dan juga dapat menimbulkan konflik personal dan kelompok. Tanpa adanya sosialisasi bagi perawat yang akan mendapatkan program rotasi tentunya akan menimbulkan stress dan kecemasan yang berlebihan. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Raihan (2011) bahwa persepsi perawat terhadap rotasi pekerjaan masih belum baik, sehingga respon perawat terhadap pelaksanaan rotasi masih negatif. Perawat yang berkerja di RSUD X Kabupaten Sorong ini mengalami rotasi terjadi secara terus-terusan yang dapat meningkatkan terjadinya *turnover intention*.

Diperkuat dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti di RSUD X Sorong, Papua Barat Daya pada tanggal 17 febuari 2025 dengan 10 perawat perempuan 1 perawat laki-laki dengan divisi yang berbeda-beda. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan, 7 dari 10 perawat tersebut mengatakan bahwa *turnover intention* atau niat berpindah dapat diakibatkan dari kebijakan manajemen RSUD X dalam mengatur rotasi pada para perawat

yang berkerja di RSUD X Kabupaten Sorong, para perawat juga mengatakan bahwa rotasi yang di atur oleh manajemen membuat perawat mengalami *burnout* atau kelelahan yang ekstrim baik dalam pekerjaan secara individu maupun pekerjaan dalam tim dan 3 perawat lainnya mengatakan bahwa perawat mengalami rotasi tersebut namun perawat masih bisa mengatasinya. Hal ini menjadi alasan mengapa kebanyakan perawat mengalami keinginan berpindah. Selain itu ada beberapa perawat yang mengatakan melakukan mogok kerja selama 1-2 tahunan, para perawat juga mengatakan sempat memiliki kenginan untuk berpindah pekerjaan, namun perawat tetap bertahan di karenakan pekerjaan perawat saat ini adalah PNS dimana posisi ini dapat menjamin kehidupan para perawat kedepannya seperti gaji pensiun. Ada lagi perawat mengatakan bahwa kurangnya kerja sama dan dukungan antara kepala ruangan dengan anggota tim di ruangan tersebut dan terjadinya konflik antar perawat dengan kepala ruangan atau bahkan bisa dengan perawat yang lain. Selain itu, perawat mengatakan bahwa di RSUD X ini kurangnya pelatihan dan pegetahuan sehingga perawat-perawat yang mengalami rotasi ini tidak sesuai dengan skill perawat perindividu sehingga perawat mengalami burnout yang berkepanjangan yang membuat perawat memiliki pemikiran untuk mempertimbangkan pekerjaannya.

Harapan penelitian Ini untuk mengurangi tingkat peningkatan *burnout* dan *turnover intention* yang tinggi pada perawat di RSUD X Kabupaten Sorong dan memberi tahu para perawat tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *turnover intention* pada tenaga medis, terutama pada perawat serta cara mengatasinya.

Alasan peneliti memilih variabel ini dikarenakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit hal ini dilakukan untuk mengurangi tingkat *turnover intention* yang tinggi serta dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih stabil dan kondusif,

sehingga berdampak positif pada kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Selain itu di RSUD X ini kurangnya pelatihan, pengetahuan, dan usia yang sangat rentan untuk perawat mengalami peningkatan terjadinya *burnout* dan *turnover intention*. Mengoptimalkan sumber daya manusia, ini dilakukan untuk memahami kebutuhan dan harapan perawat di rumah sakit dan mencegah terjadinya *turnover intention* yang tinggi. Hal ini dapat memberikan dampak pada para perawat melakukan *turnover intention* di RSUD X Kabupaten Sorong seperti mengalami penurunan kualitas pelayanan yang menyebabkan pergantian perawat yang sering sehingga dapat mengganggu kontinuitas perawat pada pasien, dan ketidakstabilan dalam tim maksudnya pergantian anggota perawat dalam tim secara terus-menerus dapat mengganggu dinamika tim serta menurunkan moral kerja. Banyak tenaga medis khususnya perawat yang tidak mendapatkan keadilan seperti insentif yang tidak sesuai dengan beban kerja yang telah dijalankan sehingga para tenaga medis khususnya perawat memiliki keinginan untuk berpindah dan juga semakin banyak perawat yang mengalami *burnout* maka semakin tinggi keinginan perawat untuk berpindah.

Studi yang dilakukan oleh Lestari dan Diana (2022) menunjukkan bahwa *burnout* meningkatkan *turnover intention*. Sejalan dengan hasil penelitian Ekawati dan Hadianti (2021) bahwa *burnout* berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel *turnover intention*. Penelitian ini dilakukan untuk melihat fenomena serta penelitian dahulu yang ada, banyak diluar sana tenaga medis khususnya perawat yang mengalami *burnout* yang memiliki niat untuk berindah atau bahkan ada juga yang memilih untuk mengundurkan diri atau *resign* secara sukarela. Sehingga dari permasalahan tersebut, akhirnya muncul ide

untuk melakukan penelitian ini yang berjudul hubungan antara *Burnout* dengan *Turnover Intention* pada perawat di RSUD X di Sorong.

## **B. TUJUAN PENELITIAN**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan apakah ada hubungan antara *burnout* dan keinginan untuk berhenti bekerja pada perawat di RSUD X Kabupaten Sorong.

## **C. MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan bahwa temuan penelitian ini akan memberikan informasi dan memperkaya referensi ilmiah dalam bidang akademis, khususnya dalam ilmu psikologi. Selain itu, diharapkan bahwa temuan ini akan menjadi sumber referensi bagi peneliti yang akan melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan antara *burnout* dengan *turnover intention* pada perawat di RSUD X Kabupaten Sorong.

### **2. Manfaat Praktis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan sumbangan informasi pada RSUD terhadap pencegahan krisis talenta, memahami faktor-faktor yang mendorong perawat untuk keluar (seperti *burnout*) dan dapat membantu rumah sakit untuk mempertahankan talenta berharga.