Jurnal Manajemen dan Teknologi
https://journal.stmiki.ac.id

E-ISSN: 3047-8251 | P-ISSN: 3047-826X
Vol. 3 No. 2 (2026) | November

OPEN ACCESS

https://doi.org/ 10.63447/jmt.v3i2.2245

Determinan *Turnover Intention* Tenaga Kesehatan: Analisis Stres Kerja, Kepuasan Kerja, dan Beban Kerja di RS Ar Bunda Prabumulih

Ayu Kartika Putri [1*], Vip Paramarta [2], Ayu Laili Rahmiyati [3]

[1*,2,3] Program Studi Magister Manajemen, Program Pascasarjana, Universitas Sangga Buana YPKP, Bandung, Jawa Barat, Indonesia.

Corresponding Email: ayukartikaputri15@gmail.com [1*]

Histori Artikel:
Dikirim 11 November 2026; *Diterima dalam bentuk revisi* 15 November 2026; *Diterima* 20 November 2026; *Diterbitkan* 25 November 2026. Semua hak dilindungi oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STMIK Indonesia Banda Aceh.

Abstrak

Tingginya keinginan tenaga kesehatan untuk meninggalkan organisasi menjadi tantangan dalam pengelolaan sumber daya manusia rumah sakit. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan stres kerja, kepuasan kerja, beban kerja, dan turnover intention serta menganalisis pengaruh ketiga variabel independen terhadap turnover intention tenaga kesehatan di RS AR Bunda Prabumulih, Sumatera Selatan. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain explanatory research. Dari populasi 306 tenaga kesehatan, diperoleh sampel 173 responden melalui rumus Slovin. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner skala Likert lima poin dan dianalisis dengan regresi linear berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stres kerja, kepuasan kerja, beban kerja, dan turnover intention berada pada kategori sedang. Secara parsial, stres kerja dan beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap turnover intention, sedangkan kepuasan kerja berpengaruh negatif dan signifikan. Ketiga variabel secara simultan berpengaruh signifikan terhadap turnover intention. Temuan ini menegaskan pentingnya pengendalian tekanan dan beban kerja serta peningkatan kepuasan kerja sebagai arah kebijakan retensi tenaga kesehatan di rumah sakit.

Kata Kunci: Stres Kerja; Kepuasan Kerja; Beban Kerja; Turnover Intention; Tenaga Kesehatan.

Abstract

Healthcare workers' intention to leave their organization poses a challenge to hospital human resource management. This study describes job stress, job satisfaction, workload, and turnover intention and examines the effects of the three predictors on turnover intention among healthcare workers at AR Bunda Prabumulih Hospital, South Sumatra. A quantitative explanatory research design was employed. Of a population of 306 healthcare workers, 173 respondents were selected using the Slovin formula. Data were collected using a five-point Likert-scale questionnaire and analyzed through multiple linear regression. The findings indicate moderate levels of job stress, job satisfaction, workload, and turnover intention. Job stress and workload have positive and significant partial effects on turnover intention, whereas job satisfaction has a negative and significant effect. The three predictors also have a significant simultaneous effect. These findings underscore the importance of managing work-related stress and workload while improving job satisfaction to support healthcare worker retention.

Keyword: Job Stress; Job Satisfaction; Workload; Turnover Intention; Healthcare Workers.

Jurnal Manajemen dan Teknologi
https://journal.stmiki.ac.id

E-ISSN: 3047-8251 | P-ISSN: 3047-826X
Vol. 3 No. 2 (2026) | November
OPEN ACCESS

https://doi.org/ 10.63447/jmt.v3i2.2245

1. Pendahuluan

Keberlanjutan pelayanan rumah sakit sangat bergantung pada ketersediaan dan stabilitas tenaga kesehatan. Berbagai profesi di rumah sakit harus bekerja secara terkoordinasi untuk menjaga mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Karena itu, pengelolaan sumber daya manusia tidak hanya berkaitan dengan pemenuhan jumlah pegawai, tetapi juga kemampuan organisasi mempertahankan tenaga kesehatan yang kompeten. Ketidakstabilan tenaga kerja dapat mengganggu kesinambungan layanan, meningkatkan kebutuhan rekrutmen dan pelatihan, serta menambah tekanan bagi pegawai yang tetap bekerja (Warsini *et al.*, 2025; Poon *et al.*, 2022). Salah satu persoalan penting dalam pengelolaan tenaga kesehatan adalah *turnover intention*, yaitu kecenderungan atau niat individu untuk meninggalkan pekerjaan atau organisasi pada masa mendatang. Konsep ini perlu dibedakan dari *turnover* aktual: niat keluar merupakan sikap atau kecenderungan, sedangkan *turnover* aktual merujuk pada pegawai yang benar-benar meninggalkan organisasi. Meskipun berbeda, *turnover intention* merupakan indikator yang relevan dalam memahami potensi perpindahan pegawai (Hou *et al.*, 2021). Fenomena tersebut terlihat pada data kepegawaian RS AR Bunda Prabumulih, Sumatera Selatan. Dokumen rumah sakit yang dikutip dalam penelitian ini mencatat 14 tenaga kesehatan keluar pada 2023, meningkat menjadi 19 orang pada 2024 dan 22 orang pada 2025. Dengan pembanding jumlah tenaga kesehatan 306 orang, angka tersebut setara dengan 4,57%, 6,20%, dan 7,18%. Persentase ini merupakan perhitungan yang dilaporkan, bukan tingkat *turnover* tahunan yang dihitung dari rata-rata jumlah pegawai masing-masing tahun. Kenaikan jumlah pegawai keluar menunjukkan pentingnya mengkaji faktor-faktor yang berkaitan dengan kecenderungan meninggalkan rumah sakit.

Tabel 1. Jumlah tenaga kesehatan yang keluar menurut kelompok profesi, 2023–2025

Kelompok profesi	2023	2024	2025
Perawat	7	13	5
Bidan	1	0	1
Dokter	5	4	9
Farmasi dan radiologi	0	1	3
Analis laboratorium	0	0	2
Ahli gizi	1	1	1
Fisioterapis	0	0	1
Total	14	19	22

Sumber: Dokumentasi RS AR Bunda Prabumulih (2025)

Stres kerja merupakan salah satu faktor yang diduga berhubungan dengan *turnover intention*. Tenaga kesehatan menghadapi tuntutan pelayanan, tanggung jawab profesional, dan tekanan psikologis yang dapat memengaruhi pengalaman kerjanya. Penelitian Al-Mansour (2021) dan Ning *et al.* (2023) yang dirujuk dalam tinjauan pustaka ini menunjukkan keterkaitan positif antara stres kerja dan keinginan keluar. Dalam konteks rumah sakit, tekanan kerja yang tidak tertangani dapat memperbesar keinginan pegawai untuk mencari lingkungan kerja lain. Kepuasan kerja merupakan faktor lain yang relevan karena mencerminkan penilaian individu terhadap pengalaman dan kondisi pekerjaannya. Kepuasan yang lebih tinggi cenderung berkaitan dengan keinginan keluar yang lebih rendah, sedangkan ketidakpuasan dapat melemahkan keterikatan pegawai terhadap organisasi. Hubungan negatif antara kepuasan kerja dan *turnover intention* telah dibahas dalam penelitian terdahulu yang dirujuk, antara lain Wen *et al.* (2018) serta Nguyen dan Tran (2021). Di samping stres dan kepuasan kerja, beban kerja mencakup tuntutan fisik, mental, dan waktu yang dihadapi pegawai dalam melaksanakan tugas (Anees *et al.*, 2021). Pada pelayanan kesehatan, ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan kapasitas individu berpotensi menimbulkan kelelahan serta ketegangan kerja. Oleh sebab itu, beban kerja perlu dikaji bersama stres kerja dan kepuasan kerja untuk memperoleh pemahaman yang lebih utuh mengenai kecenderungan tenaga kesehatan meninggalkan rumah sakit.

Jurnal Manajemen dan Teknologi
https://journal.stmiki.ac.id
E-ISSN: 3047-8251 | P-ISSN: 3047-826X
Vol. 3 No. 2 (2026) | November
OPEN ACCESS
https://doi.org/ 10.63447/jmt.v3i2.2245

Sejumlah penelitian terdahulu telah mengkaji hubungan stres kerja dan *turnover intention* dalam konteks tenaga kesehatan, termasuk situasi pandemi COVID-19 (Al-Mansour, 2021). Penelitian Xu *et al.* (2024) menempatkan kepuasan kerja sebagai mediator antara *work engagement* dan *turnover intention*, sedangkan Sun *et al.* (2025) menelaah stres kerja dan kepuasan kerja pada dokter umum di sejumlah provinsi di China. Perbedaan konteks penelitian, profesi responden, dan penempatan variabel memberikan alasan untuk menguji kembali hubungan tersebut pada tenaga kesehatan lintas profesi di rumah sakit Indonesia. Kesenjangan yang diangkat dalam penelitian ini terutama bersifat kontekstual dan empiris; penelitian ini tidak mengklaim bahwa ketiga variabel belum pernah diuji secara bersama dalam literatur. Berdasarkan fenomena *turnover* aktual di RS AR Bunda Prabumulih dan kajian empiris tersebut, penelitian ini bertujuan (1) mendeskripsikan tingkat stres kerja, kepuasan kerja, beban kerja, dan *turnover intention* tenaga kesehatan; (2) menganalisis pengaruh parsial masing-masing variabel independen terhadap *turnover intention*; dan (3) menganalisis pengaruh ketiganya secara simultan. Kontribusi praktis yang diharapkan ialah tersedianya bukti empiris sebagai masukan bagi manajemen rumah sakit dalam merumuskan kebijakan retensi tenaga kesehatan yang mempertimbangkan tekanan kerja, kepuasan kerja, dan distribusi beban kerja.

2. Landasan Teori

Penelitian ini menggunakan *Job Demands–Resources* (JD-R) *Model* sebagai kerangka teoretis untuk memahami hubungan stres kerja, kepuasan kerja, dan beban kerja dengan *turnover intention* tenaga kesehatan. Model yang diperkenalkan Demerouti *et al.* (2001) dan dikembangkan oleh Bakker dan Demerouti (2007, 2017) menjelaskan bahwa karakteristik pekerjaan dapat dikelompokkan menjadi tuntutan pekerjaan (*job demands*) dan sumber daya pekerjaan (*job resources*). Tuntutan pekerjaan yang tinggi dan tidak diimbangi sumber daya memadai dapat berkaitan dengan kelelahan serta ketegangan psikologis, sedangkan ketersediaan sumber daya pekerjaan dapat mendukung motivasi dan pengalaman kerja yang lebih positif. Dalam konteks pelayanan rumah sakit, beban kerja merupakan salah satu bentuk tuntutan pekerjaan yang mencakup tuntutan fisik, mental, dan waktu. Stres kerja mencerminkan respons individu terhadap tekanan pekerjaan, sedangkan kepuasan kerja menggambarkan evaluasi individu terhadap berbagai aspek pekerjaannya. Ketiga variabel tersebut diperkirakan memiliki hubungan dengan *turnover intention*, yaitu kecenderungan tenaga kesehatan untuk mempertimbangkan meninggalkan organisasi. Dengan demikian, JD-R *Model* memberikan dasar konseptual untuk memahami keterkaitan tuntutan pekerjaan, pengalaman psikologis, dan sikap kerja tenaga kesehatan. Meskipun demikian, penelitian ini tidak menguji keseluruhan mekanisme JD-R, termasuk jalur mediasi maupun peran sumber daya pekerjaan secara langsung. Penggunaan model tersebut dibatasi sebagai kerangka penjelasan teoretis bagi hubungan antarvariabel yang dianalisis melalui regresi linear berganda.

2.1 *Turnover Intention*

Turnover intention merupakan kecenderungan atau niat individu untuk meninggalkan pekerjaan dan organisasi secara sukarela. Dalam konteks rumah sakit, niat tersebut perlu diperhatikan karena keberlanjutan pelayanan bergantung pada ketersediaan dan stabilitas tenaga kesehatan. Merujuk pada operasionalisasi variabel, *turnover intention* diukur melalui tiga dimensi, yaitu *thinking of quitting* (memikirkan untuk berhenti), *intention to search for alternatives* (niat mencari alternatif pekerjaan), dan *intention to quit* (niat keluar) (Mobley *et al.*, 2011). Ketiganya menggambarkan tahapan pertimbangan pegawai sebelum terjadi perpindahan kerja aktual.

2.2 Stres Kerja

Stres kerja menggambarkan ketegangan fisik dan psikologis yang dialami tenaga kesehatan akibat tekanan pekerjaan, tuntutan tugas, lingkungan kerja, serta kondisi organisasi. Penelitian ini menggunakan lima dimensi stres kerja, yaitu tuntutan tugas, tuntutan peran, tuntutan antarpribadi, struktur organisasi, dan kepemimpinan organisasi (Afandi, 2018). Dalam lingkungan pelayanan

Jurnal Manajemen dan Teknologi
https://journal.stmiki.ac.id
E-ISSN: 3047-8251 | P-ISSN: 3047-826X
Vol. 3 No. 2 (2026) | November
OPEN ACCESS
https://doi.org/ 10.63447/jmt.v3i2.2245

kesehatan, tuntutan yang tinggi dan ketidakjelasan peran dapat memperbesar ketidaknyamanan bekerja. Penelitian Al-Mansour (2021) serta Ning *et al.* (2023) yang dirujuk dalam tinjauan pustaka ini menunjukkan keterkaitan positif antara stres kerja dan *turnover intention*. Oleh sebab itu, stres kerja diperkirakan meningkatkan niat tenaga kesehatan untuk meninggalkan organisasi.

2.3 Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja mencerminkan penilaian dan perasaan tenaga kesehatan terhadap pekerjaan yang dijalani. Dalam penelitian ini, kepuasan kerja dioperasionalkan melalui enam dimensi, yakni pekerjaan itu sendiri, gaji atau upah, kesempatan promosi, pengawasan, rekan kerja, dan kondisi kerja (Luthans, 2022). Kepuasan terhadap aspek-aspek tersebut dapat memperkuat keinginan bertahan dalam organisasi, sedangkan ketidakpuasan dapat mendorong pencarian pekerjaan alternatif. Kajian yang dirujuk, antara lain Wen *et al.* (2018) dan Nguyen dan Tran (2021), mendukung arah hubungan negatif antara kepuasan kerja dan *turnover intention*.

2.4 Beban Kerja

Beban kerja merujuk pada tuntutan yang harus dipenuhi tenaga kesehatan dalam jangka waktu tertentu, termasuk tuntutan mental, fisik, dan waktu. Operasionalisasi mencakup enam dimensi: tuntutan mental, tuntutan fisik, tuntutan waktu, usaha, performa diri, dan frustrasi (Wibowo *et al.*, 2021). Tuntutan pekerjaan yang melebihi kapasitas dapat memunculkan kelelahan serta tekanan psikologis, sehingga berpotensi meningkatkan keinginan untuk berpindah kerja. Penelitian terdahulu yang dibahas juga menghubungkan beban kerja dengan *turnover intention*, meskipun konteks profesi dan rumah sakit dapat berbeda.

2.5 Kerangka Konseptual dan Hipotesis

Penelitian ini menempatkan stres kerja (X1), kepuasan kerja (X2), dan beban kerja (X3) sebagai variabel independen, sedangkan *turnover intention* (Y) sebagai variabel dependen. Berdasarkan kerangka teori manajemen, manajemen rumah sakit, manajemen sumber daya manusia, dan temuan empiris yang diuraikan dalam penelitian ini, hipotesis yang diuji adalah sebagai berikut.
H1: Stres kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap *turnover intention* tenaga kesehatan.
H2: Kepuasan kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *turnover intention* tenaga kesehatan.
H3: Beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap *turnover intention* tenaga kesehatan.
H4: Stres kerja, kepuasan kerja, dan beban kerja secara simultan berpengaruh signifikan terhadap *turnover intention* tenaga kesehatan.

3. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *explanatory research* dan pengumpulan data secara *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di RS AR Bunda Prabumulih, Sumatera Selatan, pada periode Juni–Agustus 2026. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan statistik antara stres kerja, kepuasan kerja, dan beban kerja dengan *turnover intention* tenaga kesehatan, tanpa mengasumsikan hubungan sebab-akibat secara langsung. Populasi penelitian mencakup tenaga kesehatan yang bekerja di RS AR Bunda Prabumulih. Berdasarkan data populasi yang digunakan dalam perhitungan sampel, jumlah tenaga kesehatan tercatat sebanyak 306 orang, dengan 173 responden dianalisis dalam penelitian. Pemilihan responden menggunakan *purposive sampling* berdasarkan kriteria tenaga kesehatan aktif, masa kerja minimal enam bulan, terlibat langsung dalam pelayanan kesehatan, dan bersedia berpartisipasi. Rumus Slovin digunakan dalam penelitian awal untuk menentukan target ukuran sampel, sedangkan proses pemilihan responden tetap bersifat nonprobabilitas. Oleh karena itu, keterwakilan statistik seluruh populasi tidak dapat dijamin melalui prosedur tersebut. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner skala Likert lima poin yang terdiri atas 43 pernyataan, meliputi stres kerja (10 butir), kepuasan kerja (12 butir), beban kerja (12 butir), dan *turnover intention* (9 butir). Pengujian validitas instrumen

Jurnal Manajemen dan Teknologi
https://journal.stmiki.ac.id
E-ISSN: 3047-8251 | P-ISSN: 3047-826X
Vol. 3 No. 2 (2026) | November
OPEN ACCESS
https://doi.org/ 10.63447/jmt.v3i2.2245

menggunakan korelasi *Pearson Product Moment*, sedangkan reliabilitas dievaluasi menggunakan *Cronbach's Alpha*. Nilai alfa ≥0,70 digunakan sebagai acuan evaluasi reliabilitas yang lebih ketat, dengan keputusan akhir didasarkan pada nilai aktual masing-masing konstruk. Analisis data dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics versi 27. Penelitian awal menerapkan *Method of Successive Interval* (MSI) untuk mentransformasikan skor ordinal menjadi skor yang diperlakukan sebagai interval sebelum analisis regresi. Penggunaan MSI diposisikan sebagai pilihan pengolahan data yang memerlukan penjelasan mengenai prosedur dan asumsi transformasinya, bukan sebagai jaminan bahwa seluruh sifat pengukuran interval telah terpenuhi. Pengujian hubungan antarvariabel dilakukan menggunakan regresi linear berganda dengan persamaan:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \varepsilon$$

Dalam persamaan tersebut, Y menunjukkan *turnover intention*, X_1 stres kerja, X_2 kepuasan kerja, dan X_3 beban kerja. Pengujian asumsi meliputi normalitas residual, multikolinearitas, dan heteroskedastisitas. Uji t digunakan untuk mengevaluasi koefisien parsial, uji F untuk mengevaluasi model secara simultan, dan koefisien determinasi untuk menilai proporsi variasi variabel dependen yang dapat dijelaskan model. Tingkat signifikansi ditetapkan sebesar 5%.
Penelitian ini menggunakan data kuesioner tenaga kesehatan. Pelaporan aspek etika penelitian harus mencakup status izin penelitian, persetujuan responden, perlindungan kerahasiaan identitas, dan status penelaahan etik berdasarkan dokumen yang benar-benar dimiliki peneliti.

3.1 Desain dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis *explanatory research*, yang bertujuan menguji pengaruh stres kerja, kepuasan kerja, dan beban kerja terhadap *turnover intention*. Analisis dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan tanggapan responden dan secara verifikatif untuk menguji hipotesis. Lokasi penelitian adalah RS AR Bunda Prabumulih, Jalan Angkatan 45, Kecamatan Prabumulih Timur, Kota Prabumulih, Sumatera Selatan. Berdasarkan jadwal penelitian, rangkaian kegiatan berlangsung pada Juni–Agustus 2026.

3.2 Populasi dan Sampel

Populasi penelitian menurut Tabel 3.1 berjumlah 306 tenaga kesehatan, meliputi perawat, bidan, dokter, farmasi dan radiologi, analis laboratorium, ahli gizi, dan fisioterapis. Penelitian menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria responden: masih aktif bekerja, memiliki masa kerja minimal enam bulan, bersedia berpartisipasi, dan terlibat langsung dalam pelayanan kesehatan. Ukuran sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5% dan dilaporkan sebanyak 173 responden. Jumlah tersebut juga sesuai dengan responden yang dianalisis dalam Bab IV.

3.3 Variabel dan Instrumen

Variabel independen terdiri atas stres kerja (X1), kepuasan kerja (X2), dan beban kerja (X3), sedangkan variabel dependen adalah *turnover intention* (Y). Data primer diperoleh melalui kuesioner dengan skala Likert lima tingkat, dari 1 (sangat tidak setuju) hingga 5 (sangat setuju). Instrumen penelitian dalam Tabel 3.2 mencakup 43 butir pernyataan: 10 butir stres kerja, 12 butir kepuasan kerja, 12 butir beban kerja, dan 9 butir *turnover intention*. Data sekunder diperoleh dari dokumentasi rumah sakit dan sumber kepustakaan yang relevan.

Tabel 2. Operasional variable

Variabel	Dimensi pengukuran	Nomor butir
Stres kerja (X1)	Tuntutan tugas; tuntutan peran; tuntutan antarpribadi; struktur organisasi; kepemimpinan organisasi	P1–P10
Kepuasan kerja (X2)	Pekerjaan itu sendiri; gaji/upah; promosi; pengawasan; rekan kerja; kondisi kerja	P11–P22

Jurnal Manajemen dan Teknologi
https://journal.stmiki.ac.id
E-ISSN: 3047-8251 | P-ISSN: 3047-826X
Vol. 3 No. 2 (2026) | November
OPEN ACCESS
https://doi.org/ 10.63447/jmt.v3i2.2245

Beban kerja (X3)	Tuntutan mental; fisik; waktu; usaha; performa diri; frustrasi	P23–P34
Turnover intention (Y)	Thinking of quitting; intention to search for alternatives; intention to quit	P35–P43

3.4 Pengolahan dan Analisis Data

Data kuesioner diolah melalui tahapan *editing*, *coding*, *tabulating*, dan transformasi data ordinal ke interval dengan *Method of Successive Interval* (MSI), sebagaimana dijelaskan dalam penelitian ini. Uji kualitas instrumen dilakukan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* untuk validitas dan *Cronbach's Alpha* untuk reliabilitas, dengan bantuan IBM SPSS Statistics versi 27. Penelitian menetapkan kriteria reliabilitas *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,60. Analisis verifikatif menggunakan regresi linear berganda dengan model $Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + e$, di mana Y adalah *turnover intention*, X1 stres kerja, X2 kepuasan kerja, X3 beban kerja, α konstanta, β koefisien regresi, dan e galat. Sebelum pengujian regresi dilakukan uji asumsi klasik berupa normalitas, multikolinearitas, dan heteroskedastisitas. Pengujian hipotesis dilakukan melalui uji t untuk pengaruh parsial, uji F untuk pengaruh simultan, serta koefisien determinasi (R^2) untuk menilai kemampuan penjelasan model. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah 5% ($\alpha = 0{,}05$).

4. Hasil dan Pembahasan

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Penelitian dan Konteks Empiris

Penelitian ini melibatkan 173 tenaga kesehatan RS AR Bunda Prabumulih, Sumatera Selatan. Fokus pengujian adalah keterkaitan stres kerja (X1), kepuasan kerja (X2), dan beban kerja (X3) dengan *turnover intention* (Y). Data diperoleh dari kuesioner skala Likert dan dianalisis dengan regresi linear berganda. Pembacaan hasil perlu membedakan *turnover intention*, yaitu kecenderungan atau rencana meninggalkan pekerjaan, dari *turnover* aktual, yaitu kejadian pegawai benar-benar keluar. Data kepegawaian yang disajikan pada latar belakang memperlihatkan 14 pegawai keluar pada 2023, 19 pada 2024, dan 22 pada 2025. Angka ini menggambarkan kenaikan jumlah keluar secara absolut, tetapi tidak dengan sendirinya membuktikan bahwa penyebabnya adalah ketiga variabel penelitian. Perhitungan persentase *turnover* tahunan menggunakan penyebut 306 tenaga kesehatan; interpretasi tingkat *turnover* perlu memperhatikan apakah jumlah tenaga kerja pada setiap tahun sama dengan penyebut tersebut.

Tabel 3. Perhitungan *Turnover*

Tahun	Pegawai keluar	Persentase yang dilaporkan
2023	14	4,57%
2024	19	6,20%
2025	22	7,18%

Peningkatan keluarnya pegawai penting bagi manajemen karena proses rekrutmen, orientasi, penyesuaian tim, dan kontinuitas pelayanan memerlukan sumber daya. Namun, data ini bersifat latar kontekstual, bukan hasil analisis longitudinal atas responden yang sama. Dengan demikian, penjelasan empiris selanjutnya bertumpu pada survei 173 responden dan bukan pada inferensi kausal dari tren tiga tahun.

Tabel 4. Variabel Penelitian

Variabel	Total skor	Rata-rata	Kategori
Stres kerja (X1)	5.217	3,02	Sedang
Kepuasan kerja (X2)	6.381	3,07	Sedang

Jurnal Manajemen dan Teknologi
https://journal.stmiki.ac.id
E-ISSN: 3047-8251 | P-ISSN: 3047-826X
Vol. 3 No. 2 (2026) | November
OPEN ACCESS
https://doi.org/ 10.63447/jmt.v3i2.2245

Beban kerja (X3)	6.151	2,96	Sedang
Turnover intention (Y)	4.552	2,92	Sedang

Seluruh konstruk berada dalam kategori sedang menurut klasifikasi yang digunakan dalam penelitian. Temuan ini tidak berarti bahwa kondisi kerja telah ideal. Skor agregat dapat menutupi aspek tertentu yang relatif lebih menonjol; karena itu interpretasi perlu bergerak dari rata-rata konstruk menuju indikator spesifik yang relevan bagi tindakan manajemen.

4.1.2 Stres Kerja

Rata-rata stres kerja sebesar 3,02 mengindikasikan adanya tekanan kerja pada tingkat menengah. Penelitian mencatat bahwa perbedaan pendapat atau konflik dengan rekan kerja merupakan aspek yang relatif lebih banyak dirasakan, sedangkan item tentang jumlah pasien yang terlalu banyak memperoleh rata-rata terendah, yakni 2,95. Pola tersebut menunjukkan pentingnya tidak menyederhanakan stres kerja hanya sebagai konsekuensi volume pasien. Dimensi relasional, koordinasi, dan dinamika antarprofesi juga layak diperhatikan dalam evaluasi manajemen. Secara operasional, konflik kerja dapat menimbulkan ketidaknyamanan, menghambat pertukaran informasi, dan memperbesar persepsi tekanan ketika keputusan pelayanan harus dibuat cepat. Akan tetapi, data survei ini belum menguji mekanisme tersebut sebagai jalur mediasi. Penjelasan itu perlu dibaca sebagai interpretasi yang masuk akal, bukan sebagai temuan statistik tambahan.

4.1.3 Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja memiliki rata-rata 3,07. Dua indikator dengan nilai relatif tertinggi adalah kesempatan kenaikan jabatan berdasarkan kinerja dan saling membantu antarrekan kerja, masing-masing 3,15. Sebaliknya, persepsi kesesuaian gaji dengan pekerjaan memperoleh rata-rata 2,97, terendah di antara item kepuasan kerja. Hal ini mengisyaratkan bahwa dukungan sosial dan persepsi peluang karier dapat berjalan berdampingan dengan evaluasi yang belum optimal atas kompensasi. Implikasinya, kebijakan retensi tidak cukup hanya menawarkan insentif finansial atau hanya memperbaiki iklim sosial. Organisasi perlu memeriksa keadilan remunerasi, keterbukaan jenjang karier, dan konsistensi penilaian kinerja secara bersamaan. Karena penelitian tidak menguji efek tiap indikator secara terpisah, prioritas tersebut merupakan arahan manajerial berbasis profil deskriptif, bukan peringkat faktor kausal.

4.1.4 Beban Kerja

Beban kerja memiliki rata-rata 2,96. Item kebutuhan konsentrasi tinggi saat menangani pasien mencatat skor tertinggi 3,02, sedangkan persepsi waktu kerja yang tidak cukup untuk menyelesaikan tugas memperoleh skor 2,91. Kombinasi ini memperlihatkan bahwa beban kerja di rumah sakit tidak identik dengan keterbatasan waktu; tuntutan perhatian dan ketelitian juga merupakan bagian penting dari pengalaman kerja tenaga kesehatan. Dalam praktik rumah sakit, beban mental dan tuntutan konsentrasi dapat menjadi relevan bagi desain jadwal, distribusi kasus, dan jeda pemulihan. Meski demikian, penelitian menggunakan persepsi responden dan tidak melaporkan pengukuran objektif intensitas kerja, rasio pasien per shift, atau durasi kerja aktual yang dapat dipadankan dengan skor tersebut. Penilaian kebutuhan tenaga sebaiknya menggabungkan survei persepsi dengan data operasional rumah sakit.

4.1.5 *Turnover Intention*

Turnover intention mencatat rata-rata 2,92 dan masuk kategori sedang. Indikator dengan nilai tertinggi adalah rencana mengundurkan diri dalam waktu tertentu (2,99). Beberapa indikator lain, termasuk pertimbangan tidak melanjutkan pekerjaan, ketertarikan pada kondisi kerja lebih nyaman, dan niat meninggalkan pekerjaan jika memperoleh kesempatan lebih baik, memiliki rata-rata 2,88. Adanya skor pada aspek rencana keluar memberi alasan untuk melakukan pemantauan retensi meskipun rerata keseluruhan belum tergolong tinggi. Skor niat keluar tidak dapat disamakan dengan probabilitas individual yang pasti akan *resign*. Intensi dapat berubah ketika kondisi pekerjaan,

Jurnal Manajemen dan Teknologi
https://journal.stmiki.ac.id
E-ISSN: 3047-8251 | P-ISSN: 3047-826X
Vol. 3 No. 2 (2026) | November
OPEN ACCESS
https://doi.org/ 10.63447/jmt.v3i2.2245

kebutuhan keluarga, atau peluang eksternal berubah. Karena itu, pengelolaan *turnover intention* sebaiknya dilakukan melalui dialog pegawai, survei berkala, dan evaluasi data pengunduran diri aktual tanpa menganggap setiap responden dengan skor tinggi akan keluar.

4.1.6 Kualitas Instrumen dan Pemenuhan Asumsi Model

Penelitian ini melaporkan pengujian validitas dan reliabilitas untuk empat variabel sebelum regresi. Hasil tersebut perlu dipertahankan dalam artikel final dengan tabel ringkas nilai validitas per item dan koefisien reliabilitas yang dikutip persis dari keluaran SPSS. Tanpa data mentah, tidak dilakukan penghitungan ulang atau perubahan keputusan kelayakan instrumen. Penyajian ringkas dalam naskah ini berfokus pada pengujian asumsi yang angkanya teridentifikasi secara eksplisit dalam penelitian ini.

Tabel 5. Hasil VIF

Pengujian	Hasil	Interpretasi terbatas
Normalitas residual (K–S)	Asymp. Sig. 0,200	Tidak ada bukti penolakan normalitas pada α 0,05
Multikolinearitas X1	Tolerance 0,966; VIF 1,035	Tidak mengindikasikan multikolinearitas tinggi
Multikolinearitas X2	Tolerance 0,991; VIF 1,009	Tidak mengindikasikan multikolinearitas tinggi
Multikolinearitas X3	Tolerance 0,974; VIF 1,027	Tidak mengindikasikan multikolinearitas tinggi
Glejser X1; X2; X3	p 0,698; 0,478; 0,702	Tidak ditemukan bukti heteroskedastisitas melalui uji yang dilaporkan

Nilai signifikansi Kolmogorov–Smirnov sebesar 0,200 berada di atas ambang 0,05; uji ini tidak menunjukkan penyimpangan normalitas residual yang signifikan. Seluruh VIF berada dekat satu, sehingga korelasi linear antarvariabel bebas tidak tampak mengganggu estimasi koefisien. Pada uji Glejser, seluruh p-value melebihi 0,05. Namun, kelulusan uji asumsi tidak dengan sendirinya membuktikan bahwa spesifikasi model telah mencakup semua determinan niat keluar atau bahwa arah pengaruh bersifat kausal.

Tabel 6. Hasil Regresi Linear Berganda

Prediktor	B	SE	Beta	t	p (SPSS)
Konstanta	14,927	1,429	—	10,444	0,000
Stres kerja	0,398	0,025	0,520	15,883	0,000
Kepuasan kerja	−0,354	0,021	−0,542	−16,787	0,000
Beban kerja	0,350	0,020	0,568	17,426	0,000

Persamaan regresi yang dilaporkan adalah $Y = 14{,}927 + 0{,}398X_1 - 0{,}354X_2 + 0{,}350X_3 + e$. Dengan mempertahankan prediktor lain pada tingkat yang sama, kenaikan satu satuan skor stres kerja berkaitan dengan kenaikan 0,398 satuan skor *turnover intention*. Kenaikan satu satuan kepuasan kerja berkaitan dengan penurunan 0,354 satuan, sedangkan kenaikan satu satuan beban kerja berkaitan dengan kenaikan 0,350 satuan. Satuan ini merujuk pada skor komposit yang digunakan dalam regresi, bukan perubahan persentase pegawai yang keluar. Nilai signifikansi yang tercetak 0,000 pada keluaran SPSS sebaiknya ditulis $p < 0{,}001$dalam artikel, bukan $p = 0$. Ketiga koefisien parsial signifikan secara statistik pada α = 0,05, dengan arah yang konsisten dengan hipotesis penelitian. Koefisien beta terstandar memiliki nilai absolut terbesar pada beban kerja (0,568), diikuti kepuasan kerja (0,542) dan stres kerja (0,520). Perbedaan beta ini bersifat deskriptif; tidak ada uji khusus dalam penelitian yang membuktikan perbedaan antarkoefisien tersebut signifikan.

Jurnal Manajemen dan Teknologi
https://journal.stmiki.ac.id
E-ISSN: 3047-8251 | P-ISSN: 3047-826X
Vol. 3 No. 2 (2026) | November
OPEN ACCESS
https://doi.org/ 10.63447/jmt.v3i2.2245

Tabel 7. Koefisiem Determinasi

Ringkasan model	Nilai
R	0,908
R^2	0,825
Adjusted R^2	0,822
Standard error of estimate	4,116
F (df 3;169)	265,882
Signifikansi F	$p < 0,001$

Hasil analisis menunjukkan nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,825 dan *adjusted* R^2 sebesar 0,822. Temuan ini mengindikasikan bahwa stres kerja, kepuasan kerja, dan beban kerja secara bersama-sama mampu menjelaskan 82,5% variasi skor *turnover intention* dalam sampel penelitian. Meskipun menunjukkan kemampuan penjelasan model yang tinggi, hasil tersebut perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena seluruh variabel diukur menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden yang sama pada satu periode pengamatan. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan *common-method bias*, yaitu bias pengukuran yang dapat memengaruhi hubungan statistik antarvariabel akibat penggunaan metode pengumpulan data yang sama. Oleh karena itu, tingginya nilai R^2 tidak dapat langsung ditafsirkan sebagai bukti kuat hubungan sebab-akibat. Penelitian ini belum melakukan pengujian khusus terhadap *common-method bias*, sehingga potensi tersebut perlu dinyatakan sebagai keterbatasan metodologis. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan pengukuran dari berbagai sumber data dan periode pengamatan berbeda untuk meningkatkan ketahanan temuan.

4.2 Pembahasan

Hubungan positif stres kerja dengan *turnover intention* ($B = 0,398$; $\beta = 0,520$; $p < 0,001$) sejalan dengan argumentasi penelitian terdahulu yang dirujuk dalam penelitian ini, termasuk Al-Mansour (2021) dan Ning *et al.* (2023), mengenai keterkaitan tekanan kerja dan niat meninggalkan organisasi tenaga kesehatan. Kesamaan arah ini memberi dukungan empiris dalam konteks rumah sakit yang diteliti. Namun, konteks pascapandemi dan komposisi profesi di rumah sakit ini tidak identik dengan studi terdahulu, sehingga hasilnya perlu diposisikan sebagai bukti kontekstual, bukan generalisasi universal. Secara substantif, stres kerja dapat mencerminkan kesenjangan antara tuntutan dan sumber daya yang dirasakan pegawai. Ketika konflik interpersonal, tekanan pelayanan, dan ekspektasi profesional berlangsung bersamaan, pegawai dapat mengevaluasi alternatif kerja sebagai strategi mengurangi ketidaknyamanan. Mekanisme psikologis tersebut belum diuji sebagai mediator, sehingga kontribusi yang aman diklaim adalah adanya asosiasi parsial positif setelah kepuasan kerja dan beban kerja dimasukkan ke dalam model. Bagi rumah sakit, implikasinya adalah perlunya evaluasi sumber stres secara spesifik di tingkat unit kerja, bukan sekadar program pelatihan ketahanan individu. Forum penyelesaian konflik, supervisi suportif, pembagian tanggung jawab yang jelas, dan akses konsultasi dapat menjadi pilihan intervensi, dengan keberhasilan dinilai melalui indikator yang dapat dipantau seperti keluhan kerja, survei stres berkala, dan data retensi aktual. Kepuasan kerja menunjukkan koefisien negatif ($B = -0,354$; $\beta = -0,542$; $p < 0,001$) yang konsisten dengan temuan Wen *et al.* (2018) serta Nguyen dan Tran (2021). Ketika pegawai menilai pengalaman kerja lebih memuaskan, kecenderungan mempertimbangkan keluar cenderung lebih rendah setelah dua prediktor lain diperhitungkan. Dalam hasil deskriptif, persepsi kesesuaian gaji dengan pekerjaan memiliki skor terendah di antara item kepuasan kerja, sedangkan kerja sama antarrekan dan persepsi kesempatan promosi relatif lebih tinggi. Kepuasan kerja merupakan konstruk multidimensi, sehingga perbaikan pada satu aspek belum tentu menyelesaikan seluruh sumber ketidakpuasan. Penelitian tidak mengestimasi koefisien parsial masing-masing dimensi, sehingga tidak tepat menyatakan kompensasi sebagai penyebab dominan niat keluar hanya berdasarkan skor deskriptif. Rendahnya skor suatu indikator tidak membuktikan bahwa indikator tersebut memberi kontribusi statistik terbesar terhadap *turnover intention*. Manajemen dapat memulai dari audit persepsi keadilan kompensasi, keterbukaan kriteria promosi, umpan balik kinerja, dan

Jurnal Manajemen dan Teknologi
https://journal.stmiki.ac.id
E-ISSN: 3047-8251 | P-ISSN: 3047-826X
Vol. 3 No. 2 (2026) | November
OPEN ACCESS
https://doi.org/ 10.63447/jmt.v3i2.2245

penguatan dukungan atasan. Karakteristik profesi dan pola kerja, seperti perawat, dokter, dan tenaga laboratorium, juga berpotensi memiliki pengalaman yang berbeda, tetapi perbedaan tersebut belum diuji secara inferensial dalam model ini. Beban kerja berasosiasi positif dengan *turnover intention* ($B = 0{,}350$; $\beta = 0{,}568$; $p < 0{,}001$) dan memiliki nilai absolut beta terbesar di antara ketiga prediktor. Hasil ini menegaskan pentingnya tuntutan pekerjaan dalam agenda retensi tenaga kesehatan, tetapi tidak berarti seluruh bentuk beban kerja berdampak identik. Beban kerja dapat mencakup tuntutan fisik, kognitif, temporal, dan emosional, sedangkan penelitian ini menggabungkan persepsi indikator ke dalam satu prediktor. Nilai rata-rata yang relatif tinggi pada kebutuhan konsentrasi menunjukkan bahwa perhatian dan ketelitian merupakan tuntutan yang menonjol dalam pekerjaan responden. Tuntutan tersebut tidak selalu harus dihilangkan, terutama pada pekerjaan klinis yang memang menuntut kewaspadaan. Fokus manajerial sebaiknya memastikan tuntutan itu didukung oleh kecukupan tenaga, jeda kerja, pembagian shift, sistem komunikasi, dan fasilitas yang memadai, bukan sekadar menurunkan target pelayanan secara seragam. Kebijakan berbasis hasil ini dapat berupa audit beban kerja per unit dan per shift, evaluasi penugasan lintas profesi, serta pemantauan lembur dan pergantian shift. Karena data objektif staffing per shift tidak tersedia dalam model regresi, usulan tersebut perlu diverifikasi melalui data operasional sebelum keputusan redistribusi tenaga diambil.

Secara simultan, kombinasi stres kerja, kepuasan kerja, dan beban kerja berkaitan kuat dengan *turnover intention* dalam sampel, dengan $R^2 = 0{,}825$dan *adjusted* $R^2 = 0{,}822$. Nilai ini menunjukkan bahwa model mampu menjelaskan proporsi variasi *turnover intention* yang tinggi dalam sampel penelitian. Namun, kemampuan penjelasan statistik yang tinggi tidak otomatis menunjukkan ketepatan model dalam menjelaskan mekanisme sebab-akibat. Seluruh variabel diukur melalui kuesioner yang diisi oleh responden yang sama pada satu periode pengamatan, sehingga terdapat kemungkinan *common-method bias*, yaitu bias yang berkaitan dengan kesamaan sumber dan metode pengukuran yang dapat memengaruhi estimasi hubungan antarvariabel. Tingginya R^2tidak dapat dijadikan bukti bahwa bias tersebut benar-benar terjadi, dan nilai itu juga dapat dipengaruhi oleh kekuatan hubungan antarvariabel, karakteristik sampel, atau faktor pengukuran lainnya. Karena penelitian belum melakukan pengujian khusus terhadap *common-method bias*, kontribusinya terhadap besarnya koefisien determinasi belum dapat dipastikan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan sumber data yang berbeda, pemisahan waktu pengukuran, dan pengujian tambahan untuk mengevaluasi potensi bias metode. Dengan demikian, kontribusi utama penelitian ini terletak pada bukti empiris mengenai hubungan ketiga prediktor dengan *turnover intention* tenaga kesehatan lintas profesi di RS AR Bunda Prabumulih, bukan pada penemuan teori baru. Istilah "pengaruh" digunakan mengikuti spesifikasi regresi, tetapi karena desainnya potong lintang yang tidak menetapkan urutan waktu, hasilnya harus dipahami sebagai hubungan statistik, bukan pembuktian kausalitas. Dari sisi teoretis, hasil ini konsisten dengan pemahaman bahwa niat keluar merupakan fenomena perilaku organisasi yang melibatkan evaluasi pengalaman kerja sekaligus tuntutan pekerjaan. Arah koefisien yang berlawanan antara kepuasan kerja dan dua variabel tekanan menunjukkan perlunya pendekatan multidimensi. Meski demikian, penelitian belum menguji interaksi, mediasi, atau hubungan nonlinier, sehingga tidak dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja menetralkan dampak stres atau bahwa beban kerja bekerja melalui stres. Dari sisi praktis, rumah sakit dapat menyusun agenda retensi bertahap, yaitu memetakan unit dengan persepsi tekanan dan niat keluar yang tinggi, melakukan dialog terstruktur dengan pegawai, meninjau transparansi remunerasi dan promosi, mengevaluasi penugasan dan shift, lalu mengukur perubahan secara berkala. Agar tidak berhenti pada rekomendasi normatif, setiap program sebaiknya memiliki penanggung jawab, indikator dasar, waktu evaluasi, dan mekanisme tindak lanjut. Penelitian longitudinal dan penggunaan data kepegawaian objektif tetap diperlukan untuk memperkuat pemahaman mengenai dinamika retensi tenaga kesehatan.

Tabel 8. indikator Evaluasi

Area prioritas	Tindakan yang diusulkan	Indikator evaluasi (usulan)
Stres kerja	Supervisi suportif; mekanisme resolusi	Skor stres berkala; laporan konflik

Jurnal Manajemen dan Teknologi
https://journal.stmiki.ac.id
E-ISSN: 3047-8251 | P-ISSN: 3047-826X
Vol. 3 No. 2 (2026) | November
OPEN ACCESS
https://doi.org/ 10.63447/jmt.v3i2.2245

	konflik	
Kepuasan kerja	Audit keadilan remunerasi; transparansi promosi	Skor kepuasan; keluhan kompensasi
Beban kerja	Audit beban per unit/shift; evaluasi staffing	Lembur; beban per shift; keluhan kelelahan
Retensi	Survei niat keluar dan exit interview terstruktur	Skor turnover intention; turnover aktual

5. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa stres kerja dan beban kerja memiliki hubungan positif yang signifikan dengan *turnover intention*, sedangkan kepuasan kerja memiliki hubungan negatif yang signifikan pada tenaga kesehatan RS AR Bunda Prabumulih. Ketiga variabel secara simultan menunjukkan hubungan yang signifikan dengan *turnover intention*, dengan *adjusted* R^2 sebesar 0,822. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa kecenderungan tenaga kesehatan untuk meninggalkan organisasi berkaitan dengan tuntutan pekerjaan dan evaluasi terhadap pengalaman kerja, sehingga pengelolaan retensi memerlukan pendekatan yang terintegrasi. Secara teoretis, penelitian ini memberikan dukungan empiris kontekstual terhadap perspektif Job Demands–Resources (JD-R), khususnya mengenai keterkaitan tuntutan pekerjaan, respons terhadap tekanan kerja, dan sikap kerja individu. Hubungan positif stres dan beban kerja serta hubungan negatif kepuasan kerja dengan *turnover intention* menunjukkan relevansi pendekatan multidimensi dalam memahami kecenderungan perpindahan tenaga kesehatan. Meskipun demikian, penelitian ini tidak menguji keseluruhan mekanisme JD-R, sehingga kontribusinya terbatas pada dukungan terhadap hubungan yang secara konseptual selaras dengan model tersebut, bukan pengujian langsung terhadap teori JD-R. Penelitian ini memiliki keterbatasan terkait penggunaan desain *cross-sectional* pada satu rumah sakit, pemilihan responden secara nonprobabilitas, serta pengukuran seluruh variabel melalui kuesioner yang bersumber dari responden yang sama. Kondisi tersebut membatasi generalisasi hasil, tidak memungkinkan penarikan kesimpulan kausal, dan menimbulkan potensi *common-method bias*. Selain itu, penelitian belum mempertimbangkan faktor organisasi dan individu lainnya, belum menguji perbedaan hubungan berdasarkan kelompok profesi, serta belum menghubungkan *turnover intention* dengan kejadian perpindahan pegawai secara aktual. Secara praktis, manajemen RS AR Bunda Prabumulih disarankan mengembangkan strategi retensi tenaga kesehatan melalui evaluasi distribusi beban kerja berdasarkan unit dan shift, penguatan komunikasi serta penyelesaian konflik, dan peningkatan transparansi sistem remunerasi serta pengembangan karier. Efektivitas kebijakan tersebut perlu dipantau menggunakan survei kepuasan dan niat keluar secara berkala, data lembur, absensi, serta tingkat *turnover* aktual. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal dan melibatkan beberapa rumah sakit untuk meningkatkan generalisasi temuan. Pengembangan model penelitian juga dapat mempertimbangkan sumber daya pekerjaan, dukungan organisasi, dan komitmen organisasi, termasuk pengujian mekanisme mediasi atau moderasi yang relevan dengan kerangka JD-R. Pendekatan tersebut diharapkan dapat memperluas pemahaman teoretis mengenai dinamika *turnover intention* sekaligus menghasilkan bukti yang lebih kuat bagi pengembangan kebijakan retensi tenaga kesehatan.

E-ISSN: 3047-8251 | P-ISSN: 3047-826X
Vol. 3 No. 2 (2026) | November
OPEN ACCESS
https://doi.org/ 10.63447/jmt.v3i2.2245

6. Daftar Pustaka

Afandi. (2018). *Manajemen sumber daya manusia (teori, konsep dan indikator)*. Nusa Media.

Al-Mansour, K. (2021). Stress and turnover intention among healthcare workers in Saudi Arabia during the time of COVID-19: Can social support play a role? *PLOS ONE, 16*(10), e0258101. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258101.

Anees, R. T., Heidler, P., Cavaliere, L. P. L., & Nordin, N. A. (2021). Brain drain in higher education. The impact of job stress and workload on turnover intention and the mediating role of job satisfaction at universities. *European Journal of Business and Management Research, 6*(3), 1–8. https://doi.org/10.24018/ejbmr.2021.6.3.849.

Hou, H., Pei, Y., Yang, Y., Lu, L., Yan, W., Gao, X., & Wang, W. (2021). Factors associated with turnover intention among healthcare workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in China. *Risk Management and Healthcare Policy, 14*, 4953–4965.

Luthans, F. (2022). *Teori manajemen sumber daya manusia*. Samudra Biru.

Mobley, W. H., Griffeth, R. W., Hand, H. H., & Meglino, B. M. (2011). *Pergantian karyawan: Sebab, akibat dan pengendaliannya*. PT Pustaka Binaman Pressindo.

Nguyen, Q. A., & Tran, A. D. (2021). Job satisfaction and turnover intention of preventive medicine workers in northern Vietnam: Is there any relationship? *Health Services Insights, 14*, 1–13. https://doi.org/10.1177/1178632921995172.

Ning, L., Jia, H., Gao, S., Liu, M., Xu, J., Ge, S., Li, M., & Yu, X. (2023). The mediating role of job satisfaction and presenteeism on the relationship between job stress and turnover intention among primary health care workers. *International Journal for Equity in Health, 22*(1), 155. https://doi.org/10.1186/s12939-023-01971-x.

Permatasari, C., & Laily, N. (2021). Pengaruh Job Insecurity Dan Burnout Terhadap Turnover Intention Melalui Komitmen Organisasional Sebagai Variable Intervening (Studi Pada Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Di Surabaya). *Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen (JIRM)*, *10*(11).

Poon, Y.-S. R., Lin, Y. P., Griffiths, P., Yong, K. K., Seah, B., & Liaw, S. Y. (2022). A global overview of healthcare workers' turnover intention amid COVID-19 pandemic: A systematic review with future directions. *Human Resources for Health, 20*(1), 70. https://doi.org/10.1186/s12960-022-00764-7.

Rohmawati, A., Dwiyanti, R., & Hamzah, I. F. (2022). Job insecurity and emotional exhaustion on turnover intention of health workers in Islamic Hospital Purwokerto: Job insecurity dan emotional exhaustion terhadap turnover intention pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Islam Purwokerto. *Psikologia: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, *17*(2), 60-71.

Sun, Y., Wang, W., Yan, F., Xie, X., Cai, M., Xu, F., Qian, Y., Xiao, Y., Xu, C., & Zhao, W. (2025). Related factors of turnover intention among general practitioners: A cross-sectional study in 6 provinces of China. *BMC Primary Care, 26*(1), 1–11. https://doi.org/10.1186/s12875-025-02728-x.

Warsini, Ismandani, R. S., Aqsyari, R., & Harahap, S. G. (2025). *Administrasi & manajemen rumah sakit*. NEM.

E-ISSN: 3047-8251 | P-ISSN: 3047-826X
Vol. 3 No. 2 (2026) | November
OPEN ACCESS
https://doi.org/ 10.63447/jmt.v3i2.2245

Wen, T., Zhang, Y., Wang, X., & Tang, G. (2018). Factors influencing turnover intention among primary care doctors: A cross-sectional study in Chongqing, China. *Human Resources for Health, 16*(1), 10. https://doi.org/10.1186/s12960-018-0274-z.

Wibowo, A., Setiawan, M., & Yuniarinto, A. (2021). The effect of workloads on turnover intention with work stress as mediation and social support as moderated variables. *Jurnal Aplikasi Manajemen, 19*(2), 404–412. https://doi.org/10.21776/ub.jam.2021.019.02.16.

Xu, K., Lei, L., Guo, Z., Liu, X., Shi, Y., Han, G., Lin, K., Cai, W., Lu, C., Li, X., Li, Y., & Peng, K. (2024). Turnover intention among healthcare workers in Shenzhen, China: The mediating effect of job satisfaction and work engagement. *BMC Health Services Research, 24*(1), 1413. https://doi.org/10.1186/s12913-024-11872-6.