

---

## QNWL (QUALITY OF NURSE WORK LIFE) PADA MASA PANDEMI COVID-19 PENGARUHNYA TERHADAP TURNOVER PERAWAT

### *QUALITY OF NURSE WORK LIFE (QNWL) DURING THE COVID-19 PANDEMIC HAS AN EFFECT ON NURSE TURNOVER*

---

Info artikel    Diterima: 12 Mei 2022

Direvisi: 09 Juni 2022

Disetujui: 28 Juni 2022

---

<sup>1</sup>Ismar Agustin, <sup>2</sup>Maliha Amin, <sup>3</sup>Jawiah, Yunike, <sup>4</sup>Dian Rahmayani

<sup>1,2,3</sup> Poltekkes Kemenkes Palembang

<sup>4</sup>Poltekkes Kemenkes Banten

(e-mail korespondensi penulis: [yunike@poltekkespalembang.ac.id](mailto:yunike@poltekkespalembang.ac.id))

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pandemi COVID-19 berdampak banyak perubahan pada layanan kesehatan secara keseluruhan. Perawat sebagai garda terdepan diharuskan beradaptasi dengan berbagai situasi yang memuncak, yang akhirnya sangat menentukan kualitas kehidupan kerja perawat (*QNWL*). *QNWL* berdampak pada kinerja organisasi diantaranya tingkat turnover perawat.

**Metode:** menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan secara cross sectional. Sampel berjumlah 70 responden dengan teknik purposive sampling yang bekerja di ruang rawat inap non-intensif dan intensif. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *QNWL* dan *Anticipated Turnover Scale* yang sudah baku. Analisis data menggunakan uji *Fisher's Exact Test*.

**Hasil:** didapatkan tingkat *QNWL* perawat secara keseluruhan dan dimensi *QNWL* berada pada kategori baik kecuali dimensi work world dan tingkat intensi turnover perawat pada kategori rendah, dan tidak ada hubungan antara *QNWL* terhadap *turnover* perawat.

**Kesimpulan:** Pandemi COVID-19 sangat berpengaruh terhadap kualitas kerja perawat, beban kerja yang meningkat, stigma masyarakat dan ketakutan terhadap penularan virus Corona menjadi faktor yang dapat menurunkan *QNWL*. Namun adanya profesionalisme dalam diri perawat, menjadikan mereka berusaha bertahan dan beradaptasi dengan situasi yang ada. Tingkat *turnover* rendah menunjukkan adanya keinginan perawat untuk tetap bertanggungjawab dalam kondisi berat Pandemi COVID-19. Menjadi sangat penting untuk memberikan dukungan secara moral dan material kepada petugas kesehatan terutama perawat agar *QNWL* dapat dipertahankan dan *turnover* tidak menjadi permasalahan yang merusak kestabilan organisasi.

**Kata Kunci:** *QNWL*, *Turnover*, *Turnover Intention*, COVID-19.

#### ABSTRACT

**Background:** The COVID-19 pandemic has impacted many changes in overall health services. Nurses, as the vanguard, are required to adapt to a variety of situations that peak, which ultimately determines the quality of the working life of nurses (*QNWL*). *QNWL* has an impact on organizational performance, including nurse turnover rates.

**Methods:** use descriptive-analytical research design with a cross-sectional approach. Sample numbered 70 respondents with purposive sampling techniques who worked in non-intensive and intensive inpatient rooms. Collection data using *QNWL* questionnaire and *Anticipated Turnover Scale* that has been standardized. Data analysis using *Fisher's Exact Test*.

**Results:** The nurse *QNWL* level and *QNWL* dimension are in the excellent category except for the work world dimension and the nurse turnover intention rate in the low class. There is no relationship between *QNWL* and nurse turnover.

**Conclusions:** The COVID-19 pandemic has dramatically affected the quality of work of nurses. Increased workload, community stigma, and fear of coronavirus transmission are factors that can reduce *QNWL*. But there is professionalism in nurses, making them try to survive and adapt to the situation. The low turnover rate indicates the desire of nurses to remain responsible in the severe

*conditions of the COVID-19 pandemic. It becomes crucial to provide moral and material support to health workers, especially nurses, so that QNWL can be maintained and Turnover is not a problem that damages the organization's stability.*

**Keywords:** QNWL, Turnover, Turnover Intention, COVID-19.

## PENDAHULUAN

Di era pandemi COVID-19 kebutuhan tenaga perawat di rumah sakit meningkat dengan seiring bertambahnya jumlah kasus yang terjadi. Menurut laporan<sup>25</sup> pada artikel Kompas.com menyatakan bahwa Per31 Maret 2021 terjadi penambahan kasus sebanyak 1.511.712 orang terkonfirmasi di Indonesia pada 2 Maret 2020 dan terus bertambah pada setiap laporan kasus positif COVID-19 melalui TIM SATGAS COVID-19. Data yang didapatkan pada laporan<sup>11</sup> per 31 Maret 2021 terdapat 18 kecamatan berada pada zona merah dengan kasus yang terkonfirmasi sebanyak 8.857 dan kasus suspek sebanyak 25.565, jumlah kasus COVID-19 per 30 April 2021 mengalami kenaikan yang drastis dengan kasus yang terkonfirmasi sebanyak 10.316 dan 28.083 suspek COVID-19, di bulan April kota Palembang menjadi zona merah (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2021). Menurut laporan<sup>8</sup> pada artikel Kompas.com bahwa per 1 Juni 2021 jumlah kasus positif di Indonesia mencapai 1.826.527 jiwa dengan angka kematian dengan total korban 50.723 jiwa. Melihat kasus yang terus menerus melonjak naik muncul permasalahan pada sistem pelayanan yang dimana jumlah pasien dan perawat tidak seimbang. Tenaga kesehatan khususnya perawat yang merupakan garda terdepan menjadi kunci dalam menghadapi pandemic. Sebagai pemberi pelayanan, perawat dalam menangani pasien COVID sangatlah membutuhkan pelayanan yang profesional agar supaya asuhan keperawatan mampu dilaksanakan dengan baik.

Profesi keperawatan masuk ke dalam bagian sumber daya manusia dari sistem pelayanan kesehatan. Dimana profesi keperawatan menjadi kunci utama keberhasilan dalam pelayanan kesehatan pada umumnya dan kunci utama keberhasilan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit pada khususnya<sup>23</sup>.

Kunci keberhasilan rumah sakit dalam pemberian pelayanan kesehatan sangat terkait dengan penyediaan sumber daya manusia baik secara kapasitas dan kualitas. Perawat merupakan komponen sumber daya manusia di rumah sakit, yang berperan besar terhadap pemberian pelayanan di rumah sakit melalui asuhan keperawatan.

Profesi keperawatan di rumah sakit merupakan profesi yang memiliki jumlah yang lebih besar dibandingkan dengan jumlah profesi lainnya. Terdapat 29,66% perawat dibandingkan seluruh jumlah tenaga Kesehatan di Indonesia per Desember 2016<sup>24</sup>.

Turnover merupakan salah satu masalah utama dalam insudri kesehatan dan menjadi sebab yang mengganggu kinerja dan profitabilitas di pelayanan kesehatan<sup>3</sup>. Perawat menyatakan keluar dari pekerjaan atau berpindah ke tempat lain yang menurutnya lebih baik disebut disebut Turnover,

Turnover intention merupakan penyebab terjadinya Turnover, sehingga menjadi faktor pendukung seseorang mempunyai nian dan keinginan untuk meninggalkan organisasi<sup>35</sup>. Keinginan pindah kerja (turnover intention) merupakan suatu konsisi seorang karyawan cenderung untuk berpindah dari pekerjaan secara sukarela ataupun terpaksa.<sup>6</sup>

Menurut beberapa penelitian penyebab utama turnover adalah kepuasan kerja, dimana kepuasan kerja juga dipengaruhi oleh kualitas kehidupan kerja. Menurut<sup>21</sup> terdapat 66,7% perawat mengalami ketidakpuasan bekerja, dan sebesar 67,5% kualitas kehidupan kerja yang dirasakan perawat masih tergolong rendah. Dapat disimpulkan terdapat korelasi positif dimana ketidakpuasan bekerja dipengaruhi oleh keeidupan kerja. dan kepuasan kerja dimana jika seorang karyawan mengalami ketidakpuasan bekerja maka hal itu dipengaruhi oleh kehidupan kerja rendah begitupun sebaliknya. Dalam hal ini yang mengalami ketidakpuasan bekerja terhadap

kehidupan kerja yaitu responden yang berkisar 25 – 30 tahun, memiliki pengalaman kerja kurang dari lima tahun dan mereka belum menikah.

Menurut penelitian<sup>15</sup> semakin tinggi kepuasan kerja seseorang semakin rendah intensi *turnover* pada perawat instalasi Inap kontribusi kepuasan kerja terhadap intensi. Dan sebaliknya, hal ini juga sejalan dengan<sup>28</sup> bahwa semakin tinggi tingkat kepuasan kerja karyawan, semakin rendah tingkat keinginan keluar dari perusahaan.

Peneliti menyimpulkan bahwa *turnover* dapat terjadi ketika perawat merasakan ketidakpuasan dalam bekerja dan kualitas kehidupan kerja yang rendah memiliki dampak perawat akan memilih untuk pergi atau pindah ke tempat kerja yang lain, sehingga menyebabkan perawat akan *turnover*.

*Quality of Nurse Work Life (QNWL)* dapat adalah kuesioner yang digunakan untuk menggambarkan kepuasan perawat terhadap kebutuhan pribadi meliputi keamanan, kesempatan dan pertumbuhan, peningkatan produktivitas dan penurunan *turnover*<sup>29</sup>. Terdapat empat dimensi yang berpengaruh dan sebagai faktor dari QNWL yaitu; *work life-home life balance* (kehidupan kerja dan kehidupan keluarga), Desain kerja, konteks kerja, dan dunia kerja<sup>9</sup>. QNWL berdampak cukup buruk terhadap kepuasan perawat sehingga menimbulkan kondisi perawat berhenti, sehingga penanganan terhadap QNWL menjadi sangat penting<sup>22</sup>.

## METODE

Desain yang digunakan deskriptif analitik, sample diambil dengan *purposive sampling* perawat yang berkerja di rawat inap non-intensif (Bedah, PDL, Anak dan Perinatal) dan ruang rawat inap *intensif care* (ICU) menjadi

## HASIL

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 6 – 12 Mei 2021 di RS Muhammadiyah Palembang. Data diambil dengan membagikan kuesioner pada 70 perawat yang

Kejadian *turnover* di rumah sakit merupakan kejadian yang normal bila masih berada pada batas yang dapat ditoleransi yaitu 5-105 per tahun<sup>13</sup>, namun fakta menunjukkan kejadian kecenderungan angka *turnover* berada pada batas standar.

Meningkatnya kejadian *turnover* terbilang tinggi khususnya di rumah sakit swasta didukung oleh penelitian<sup>34</sup> Data di rumah sakit-rumah sakit Medan pada tahun 2009 cukup tinggi, yaitu 24,6% di rumah sakit Imelda, 26,2% di rumah sakit Vina Estica, dan 34,9% di rumah sakit Mitra Sejati. Penelitian lain oleh<sup>18</sup> mendapatkan 21% kasus *turnover* perawat di salah satu rumah sakit di kota Jakarta<sup>4</sup> dan 27,5% terjadi *turnover* di rumah sakit pertahunnya. Hal ini sejalan dengan penelitian<sup>37</sup> yang mendapatkan data adanya peningkatan kejadian *turnover* pada tahun 2014 sampai dengan 2017, di rumah sakit tipe C di daerah Bali.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada Januari 2021 melalui wawancara singkat dengan Kepala Bidang Keperawatan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang diperoleh data jumlah seluruh perawat yang bekerja di RS Muhammadiyah Palembang baik yang bekerja di IGD, ruang OK, Instalasi rawat inap intensif dan non-intensif maupun di instalasi rawat jalan berjumlah 109 perawat. Selain itu, peneliti melakukan wawancara singkat dengan salah satu petugas perawat yang bekerja di RS Muhammadiyah Palembang semasa PKL bahwa di masa pandemi COVID-19 ini banyak perawat yang berhenti bekerja.

populasi. Sample diambil dengan teknik *purposive sampling* berjumlah 70 perawat. Data diperoleh dengan menggunakan instrument kuesioner QNWL dan kuesioner ATS (*Anticipated Turnover Scale*). Kemudian dianalisis dengan menggunakan uji *Fishers' Exact Test*.

bekerja di ruang rawat inap. Sebelum data kuesioner menjadi data kategori, variabel QNWL dan *turnover* dilakukan uji normalitas terlebih dahulu untuk menentukan cut off point,

uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-smirnov*.

**Tabel 1. Distribusi Dimensi QNWL**

	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Dimensi QNWL</b>		
Work life – Home life		
Baik	47	67,1
Kurang Baik	23	32,9
Work Design		
Baik	37	52,9
Kurang Baik	33	47,1
Work Context		
Baik	36	51,4
Kurang Baik	34	48,6
Work World		
Baik	34	48,6
Kurang Baik	36	51,4
Turnover (intention)		
Rendah	61	87,1
Tinggi	9	12,9

**Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
Dewasa Madya (31 – 65 tahun)	46	65,7
Dewasa Awal (20 – 30 Tahun)	24	34,3
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	7	10
Perempuan	63	90
Status Pernikahan		
Belum Menikah	18	25,7

Menikah	52	74,3
Ruang Kerja		
Ruang Inap Keperawatan	58	82,9
Ruang Intensife Care	12	17,1
Tingkat Pendidikan		
Profesional	11	15,7
Vokasional	59	84,3
Lama Bekerja		
> 5 Tahun	49	70
≤ 2 – 5 Tahun	21	30

**Tabel 3. Hubungan QNWL dengan Turnover**

Dimensi QNWL	Turnover Perawat				Total		OR (95% CI)
	Rendah		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%			
<i>Work life-home life</i>							
Baik		87,2	6	12,8	47	100	1,025(0,232-4,527)
Kurang Baik		87	3	13	23	100	
<i>Work Design</i>							
Baik	34	91,9	3	8,1	37	100	2,519 (0,576-11,010)
Kurang Baik	27	81,8	6	18,2	33	100	
<i>Work Context</i>							
Baik	33	91,7	3	8,3	36	100	2,357 (0,540-10,299)
Kurang Baik	28	82,4	6	17,6	34	100	
<i>Work World</i>							
Baik	32	94,1	2	5,9	34	100	3,862 (0,742-20,107)
Kurang Baik	29	80,6	7	19,4	36	100	

**QNWL**

Baik	39	92,9	3	7,1	42	100	3,545 (0,806-15,593)
Kurang Baik	22	78,6	6	21,4	28	100	

## PEMBAHASAN

*Quality of Nurse Work Life (QNWL)* memiliki arti yang sangat penting bagi organisasi rumah sakit. Kualitas kehidupan merupakan factor penentu seorang perawat bertahan di tempat kerjanya dan menentukan produktifitas. Perasaan tidak puas akan kualitas kehidupan kerja menjadi penyebab individu meninggalkan tempat bekerja<sup>21</sup>. Kepuasan kerja berkolaborasi secara positif terhadap kehidupan kerja.<sup>20</sup> Gejala awal terjadinya *turnover* adalah terdapat empat dimensi yang berpengaruh dan sebagai faktor dari *QNWL* yaitu; *work life – home life balance* (kehidupan kerja dan kehidupan keluarga) yang mencakup keseimbangan kehidupan kerja di tempat kerja dan kehidupan di rumah, energi yang tersisa, kebijakan organisasi dalam pekerjaan, pengaturan jam kerja, *work design dimensions* (desain kerja) yang mencakup kepuasan kerja, otonomi, beban kerja, *work context dimensions* (konteks kerja) yang mencakup dampak lingkungan kerja pada perawat, komunikasi, rekan kerja, keamanan, dan supervisi, dan *work world dimensions* (dunia kerja) yang mencakup citra profesi perawat dipandangan masyarakat, keyakinan, kecukupan gaji, keinginan pindah kerja<sup>9</sup>.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa *QNWL* tidak berhubungan dengan *turnover* hal ini sejalan dengan penelitian<sup>14</sup> bahwa korelasi antara *QNWL* dan ATS secara statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dan relevan dengan penelitian<sup>36</sup> bahwa kepuasan kerja tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan turnover intention, namun berbeda pada hasil penelitian<sup>5</sup> mengemukakan bahwa kualitas kehidupan kerja memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan *intensi turnover*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat *QNWL* perawat di RS Muhammadiyah Palembang berada pada kategori baik dan tingkat intensi turnover berada pada kategori

rendah. Proporsi tingkat *QNW* perawat di RS Muhammadiyah yang memiliki tingkat *QNW* baik dan kurang baik hampir seimbang, sehingga masih belum bisa dikatakan bahwa tingkat *QNW* perawat RS Muhammadiyah Palembang sudah benar – benar berada pada kategori baik.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya turnover pada perawat tidak hanya pada *QNW* saja, tetapi banyak faktor yang bisa menyebabkan terjadinya intensi turnover seperti faktor karakteristik responden, faktor lingkungan kerja dan faktor lainnya. Peneliti berasumsi bahwa hasil uji yang menunjukkan tidak ada hubungan antara *QNW* terhadap turnover perawat pada masa pandemi COVID-19 dapat difaktori hal lain seperti beban kerja perawat yang makin bertambah seiring bertambahnya kasus positif di Indonesia, menurut laporan<sup>8</sup> bahwa kasus COVID-19 per1 Juni 2021 mencapai 1.826.527 jiwa. Ketidakeimbangan beban kerja dengan pencapaian yang didapat mampu mempengaruhi pikiran atau niat perawat untuk turnover disamping nilai atau tingkat kualitas kehidupan kerja perawat sudah berada pada kategori baik, akan tetapi perawat telah memiliki otonomi dalam membuat keputusan mengenai perawatan pasien sesuai dengan asuhan keperawatan. Kesempatan otonomi pada perawat mampu memberikan pengetahuan, keterampilan serta sikap perawat agar mampu bertanggung jawab secara professional terhadap pekerjaannya<sup>12</sup>. Menurut<sup>7</sup> beban kerja yang berlebih mampu menimbulkan kebutuhan jumlah jam kerja yang banyak, yang mengakibatkan munculnya sumber stress sehingga memicu terjadi intensi turnover pada perawat.

Faktor lain yang juga mungkin mempengaruhi perawat terhadap intensi turnover bahwa perawat merasa kompensasi yang diterima tidak sesuai dengan kondisi pasar pekerjaan dan perawat merasa mampu mendapatkan pekerjaan yang sama di tempat lain dengan gaji dan manfaat yang sama, sehingga hal ini dapat mempengaruhi akan timbulnya intensi turnover pada perawat. Menurut<sup>27</sup> mengemukakan bahwa kecukupan gaji atau kompensasi merupakan salah satu

faktor yang mengindikasikan terjadinya *intensi turnover*. Selama masa pandemi COVID-19 insentif perawat lebih sering tidak tepat waktu dan tidak seratus persen turun.

Pada masa pandemi COVID-19 juga sangat mempengaruhi pada kondisi mental perawat saat ini, para perawat mendapatkan stigma negatif di mata masyarakat seperti dihindari teman, kurangnya dukungan dan motivasi, membatasi kontak dengan anggota keluarga dan lingkungan. Beban mental yang dirasakan perawat juga mempengaruhi pada perasaan cemas, seperti yang dikemukakan<sup>32,32</sup> bahwa tingkat kecemasan perawat pada masa pandemi COVID-19 lebih tinggi dibandingkan pada MERS-Cov atau flu lainnya. Perawat juga merasakan cemas dan stress akibat dari ketakutan pada saat merawat di ruang isolasi, merasakan cemas akan menularkan virus tersebut keanggota keluarga yang tinggal serumah dengan anak – anak maupun orang tua atau lansia yang mempunyai komorbid sehingga membuat perawat takut untuk pulang kerumah<sup>30</sup>. Hal ini juga relevan terhadap pendapat<sup>16</sup> menunjukkan bahwa perasaan takut yang berlebih dapat mempengaruhi kesehatan mental yang menyebabkan timbulnya perasaan cemas dan dapat mempengaruhi hasil pekerjaannya sehingga timbulnya untuk intensi turnover.

Menurut<sup>13</sup> standar turnover adalah 5-10% per tahun dianggap sebagai kejadian normal, penelitian ini didapatkan perawat yang memiliki tingkat intensi turnover cukup tinggi sebanyak 12,9%, jika hal ini tidak diperhatikan lebih dalam oleh pihak manajemen rumah sakit khususnya pada sistem staffing perawat akan berdampak pada organisasi/rumah sakit dan penjaminan mutu rumah sakit karena akan terganggu apabila terjadi turnover secara riil, sehingga perawat-perawat yang memiliki pengalaman kerja yang banyak, skill yang professional, latar belakang pendidikan yang tinggi akan timbul pikiran untuk intensi turnover. Oleh karena itu, pengelola rumah sakit khususnya pihak manajemen juga harus lebih memperhatikan kesehatan perawat, mental, emosional dan psikologis perawat.

Pada penelitian ini responden dipengaruhi oleh faktor karakteristik. Dilihat dari gambaran

karakteristik responden perawat di RS Muhammadiyah Palembang bahwa responden didominasi perawat berusia dewasa madya. Menurut<sup>15</sup> bahwa intensi turnover pada usia 31-35 lebih tinggi dari pada rentang usia lainnya, sedangkan menurut<sup>19</sup> perawat usia muda antara 21 dan 35 tahun cenderung lebih menunjukkan timbulnya niat untuk berpindah (turnover intention) dibandingkan dengan usia perawat yang lebih tua. Hal ini sejalan dengan<sup>21</sup> bahwa perawat yang berusia 25-30 tahun yang mengalami ketidakpuasan berkerja terhadap kualitas kehidupan kerja. Perawat pada usia yang lebih tua merasa lebih puas dengan pekerjaan mereka saat ini dan cenderung tidak berencana untuk pergi atau turnover. Temuan ini juga sejalan dengan<sup>15</sup> bahwa kepuasan kerja pada usia >40 tahun lebih tinggi dibandingkan dengan usia <40 tahun. Perawat usia tua beranggapan karena harapan yang diinginkan sudah terpenuhi dan cenderung memiliki kualitas kehidupan kerja yang baik, sehingga adanya keinginan rasa ingin pindah (turnover intention) lebih rendah dibandingkan dengan usia yang lebih muda. Peneliti berasumsi bahwa perawat pada usia dewasa awal lebih rentan untuk intensi turnover, dimana di usia tersebut perawat masih memiliki harapan yang tinggi terhadap pekerjaannya, dan berada pada tahap awal dalam penyesuaian dengan lingkungan kerja, sehingga menyebabkan perawat berpikiran untuk pindah atau turnover.

Pada penelitian ini responden dipengaruhi oleh faktor karakteristik. Dilihat dari gambaran karakteristik responden perawat di RS Muhammadiyah Palembang bahwa responden didominasi perawat berjenis kelamin perempuan. Menurut<sup>26</sup> perawat perempuan memiliki tingkat turnover lebih tinggi daripada pria, dimana perempuan memiliki dua peran besar sekaligus baik sebagai seorang ibu rumah tangga maupun sebagai wanita karir. Hal ini masuk kedalam komponen dimensi *QNLW* yaitu *work life-home life* yang mencakup antara keseimbangan kehidupan kerja di tempat kerja dan di rumah<sup>9</sup>. Berbeda pada penelitian<sup>15</sup> bahwa perawat laki-laki yang memiliki intensi turnover yang lebih tinggi. Peneliti berasumsi bahwa kehidupan pekerjaan atau beban kerja

perawat laki-laki dan perawat perempuan tidak berbeda jauh dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan, dan harapan akan kualitas kehidupan kerja perawat selama di institusi namun, perawat perempuan lebih memiliki sifat sabar dan lembut.

Pada penelitian ini responden dipengaruhi oleh faktor karakteristik. Dilihat dari gambaran karakteristik responden perawat di RS Muhammadiyah Palembang bahwa responden didominasi perawat berstatus menikah. Menurut<sup>17</sup> perawat perempuan yang sudah menikah cenderung memiliki tingkat turnover yang lebih tinggi dibandingkan perempuan yang belum menikah perempuan yang sudah menikah memiliki tekanan yang berbeda karena adanya kewajiban moral sebagai seorang istri dari pada perawat yang belum menikah memiliki kewajiban moral lebih besar terhadap pekerjaannya. Berbeda dengan penelitian<sup>31</sup>) bahwa perawat yang belum menikah lebih mudah untuk turnover, karena tanggungan keluarga bagi perawat yang belum menikah tidak sebesar tanggungan keluarga bagi perawat yang sudah menikah sehingga dampak dari turnover tidak sebesar perawat yang sudah menikah. Peneliti berasumsi bahwa perawat yang sudah menikah memiliki peran ganda yang besar serta beban stress yang berbeda dari perawat yang belum menikah, seperti mengurus anak, suami tidak mengizinkan istri bekerja, mengurus orang tua yang tinggal serumah, menyebabkan perawat yang menikah cenderung memiliki intensi turnover yang tinggi.

Pada penelitian ini responden dipengaruhi oleh faktor karakteristik. Dilihat dari gambaran karakteristik responden perawat di RS Muhammadiyah Palembang bahwa responden didominasi perawat yang bekerja di ruang rawat inap non-intensif. Dilihat dari gambaran ruang kerja perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang bahwa jumlah pasien di bangsal lebih banyak dibandingkan dengan jumlah pasien di ruang ICU, sehingga beban kerja perawat yang bekerja di ruang rawat inap lebih tinggi dibandingkan dengan perawat di ruang ICU, disebabkan jumlah pasien di ruang rawat inap keperawatan lebih banyak dibandingkan di ruang ICU, sehingga



rasio perawat dan pasien pun berbeda. Hal ini sejalan dengan<sup>1</sup> bahwa ada hubungan antara beban kerja berdasarkan jumlah pasien sehingga dapat berpengaruh terhadap kinerja perawat. Tidak sesuai rasio jumlah perawat dan jumlah pasien mampu memberikan dampak terhadap beban kerja perawat. Menurut<sup>27</sup> bahwa beban kerja akan mempengaruhi tingkat stress perawat, jam kerja lembur, dan mengindikasikan terjadinya intensi turnover. Peneliti berasumsi bahwa perawat yang bekerja di ruang rawat inap dengan rasio yang tidak seimbang antara jumlah perawat dengan jumlah pasien akan mempengaruhi perawat akan turnover karena sangat berpengaruh pada beban kerja perawat.

Pada penelitian ini responden dipengaruhi oleh faktor karakteristik. Dilihat dari gambaran karakteristik responden perawat di RS Muhammadiyah Palembang bahwa responden didominasi perawat dengan latar belakang pendidikan vokasional (Diploma-3). Menurut<sup>7</sup> perawat dengan tingkat pendidikan yang tinggi mampu menyelesaikan masalah dengan jernih tanpa terpengaruh dengan lingkungan sekitar. Selain itu perawat yang memiliki pendidikan tinggi mempunyai kemampuan untuk menduduki suatu jabatan sehingga timbul untuk intensi turnover lebih rendah. Tingginya tingkat pendidikan mencerminkan kemampuan seseorang mampu melakukan penyelesaian masalah yang dihadapi. Perawat yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan merasa cepat bosan dan lebih berani keluar dan mencari pekerjaan yang baru. Peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seseorang bersikap dalam pengambilan keputusan dan lebih mempunyai skill serta pengalaman yang lebih banyak, perawat dengan pendidikan yang tinggi cenderung memiliki harapan yang tinggi akan kualitas kehidupan kerja di institusi dan bisa memfasilitasi perawat dalam pengembangan ilmu untuk peningkatan skill, sehingga bagian manajemen lebih harus memperhatikan keadaan perawat, karena akan mempengaruhi perawat yang profesional untuk mulai berpikir pindah kerja (turnover) jika masalah ini tidak ditindaklanjuti, sehingga perawat yang sudah memiliki skill dan pengalaman kerja yang

banyak akan benar – benar berhenti atau turnover dan hal ini bisa merugikan suatu organisasi.

Pada penelitian ini responden dipengaruhi oleh faktor karakteristik. Dilihat dari gambaran karakteristik responden perawat di RS Muhammadiyah Palembang bahwa responden didominasi perawat dengan lama kerja >5 tahun. Menurut<sup>15</sup> perawat yang sudah bekerja lebih dari 20 tahun memiliki tingkat turnover yang lebih rendah dibandingkan dengan perawat baru, dikarenakan perawat yang sudah lebih lama bekerja memiliki adaptasi pada lingkungan kerja yang lebih baik dibandingkan dengan perawat baru. Peneliti berasumsi bahwa perawat dengan masa kerja yang lama cenderung berpengaruh pada pengalaman kerja yang lebih banyak dan dapat menimbulkan rasa loyalitas pada organisasi, memiliki kualitas kehidupan kerja yang baik dan harapan pada pekerjaan yang sudah terpenuhi.

## KESIMPULAN DAN SARAN

*QNWL* tidak menjadi faktor utama terjadinya intensi turnover perawat pada masa pandemi COVID-19. Terindikasi beberapa factor yang menjadi penyebab terjadinya turnover seperti beban kerja yang bertambah, kompensasi yang diterima belum sesuai, stigma negatif dari masyarakat, beban mental serta faktor usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, ruang kerja dan lama kerja yang menjadi pencetus perawat untuk berkeinginan (intensi) turnover.

Pandemi COVID-19 menyebabkan perubahan yang sangat drastic pada kehidupan manusia, adaptasi yang dibutuhkan membuat orang-orang mengalami ketegangan tinggi. Perawat sebagai garda terdepan menghadapi pasien dengan COVID-19 mengalami banyak sekali permasalahan dan kondisi yang membuat mereka berniat untuk turnover. Peningkatan ketegangan di rumah sakit, stigma yang di labelkan oleh masyarakat kepada perawat, dan ketakutan penularan virus corona menjadikan kualitas kehidupan kerja perawat menurun.<sup>2</sup>

Diharapkan institusi pendidikan dapat memberikan arahan pembelajaran khususnya di bidang manajemen keperawatan pada Quality

of Nurse Work Life (QNWL) dan Turnover yang berguna untuk meningkatkan kualitas pendidikan perawat dalam menyiapkan calon perawat sebagai pengelola atau manajer. Hasil penelitian ini diharapkan kepada Institusi Rumah Sakit dapat menjadikan hasil penelitian sebagai solusi dalam pertimbangan pihak manajemen mutu pelayanan agar lebih memperhatikan kondisi perawat baik secara fisik dan psikis, terutama perawat yang mulai menunjukkan rasa tidak puas terhadap pekerjaan dan mencari tahu penyebab permasalahan untuk kemudian dapat di cari solusinya dengan cara membuka kotak saran atau saluran komunikasi kepada pihak manajemen. Peneliti Selanjutnya Diharapkan penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan variabel yang lebih bervariasi, sampel yang lebih banyak, dan desain penelitian secara kualitatif agar supaya dapat melakukan wawancara lebih dalam kepada responden sehingga hasil yang diharapkan dapat lebih optimal.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Palembang atas segala bimbingan, arahan dan kemudahan dalam pelaksanaan penelitian ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada pihak lain yang telah berkontribusi dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Africia, F. (2017). Hubungan Beban Kerja dengna Perawat di Bangsal Instalasi Rawat Inap RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. *JuKe*, 1(1), 43–49.
2. Mediarti, Devi, Ira Kusumawaty, Yunike, and Rika Oktarina. 2021. “What Are the Facts in Online Nursing Education During the COVID-19 Pandemic?” *Proceedings of the First International Conference on Health, Social Sciences and Technology (ICoHSST 2020)* 521(ICoHSST 2020): 62–67.
3. AlBattat, A. R., Som, A. P. M., & Helalat, A. S. (2013). Overcoming Staff Turnover in the Hospitality Industry using Mobley's Model. *International Journal of Learning and Development*, 3(6), 64–71.
4. Alfiyah. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Turnover Perawat di Brawijaya Women and Children Hospital JMediarti, Devi, Ira Kusumawaty, Yunike, and Rika Oktarina. 2021. “What Are the Facts in Online Nursing Education During the COVID-19 Pandemic?” *Proceedings of the First International Conference on Health, Social Sciences and Technology (ICoHSST 2020)* 521(ICoHSST 2020): 62–67.
5. Almalki, M. J., FitzGerald, G., & Clark, M. (2012). The Relationship Between Quality of Work Life and Turnover Intention of Primary Health Care Nurses in Saudi Arabia. *BMC Health Services Research*, 12, 1–11. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-314>
6. Andini, R. (2010). Analisis Pengaruh Kepuasan Gaji, Kepuasan Kerja, Komitmen Organisasional Terhadap Turnover. *Majalah Ilmiah Universitas Pandanaran*, 1–10.
7. Arbianingsih, Hidayah, N., & Taufiq. (2016). Hubungan Beban Kerja dengan Turnover pada Perawat di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. *Journal of Islamic Nursing*, 1(1), 11–20.
8. Azanella, L. A., & Nugroho, R. S. (2021). Tren Kasus COVID-19 Meningkat di Bulan Juni, Ini Alasannya Menurut Ahli. *Kompas.Com*, 1-undefined. <https://www.kompas.com/tren/read/2020/06/17/200500665/tren-kasus-COVID-19-meningkat-di-bulan-juni-ini-alasannya-menurut-ahli>
9. Brooks, B. A., & Anderson, M. A. (2005). Defining Quality of Nursing Work Life. *Nursing Economics*, 23(6), 319–326.
10. Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2021). Kasus COVID Kota Palembang Per30 April 2021. <http://dinkes.palembang.go.id>
11. Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2021). Kasus COVID Kota Palembang Per31 Maret 2021. <http://dinkes.palembang.go.id>
12. Fardiana, A. (2018). Hubungan Quality of Nursing Work Life dengan Kinerja

- Perawat di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan.
13. Gillies. (1994). *Nursing Management: System approach* (3rd ed.). W. B. Saunders Co.
  14. Kaddourah, B., Abu-Shaheen, A. K., & Al-Tannir, M. (2018). Quality of Nursing Work Life and Turnover Among Nurses of Tertiary Care Hospitals in Riyadh: A Cross-Sectional. *BMC Nursing*, 17(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0312-0>
  15. Kusumaningrum, D., & Harsanti, I. (2015). Kontribusi Kepuasan Kerja Terhadap Intensi Turnover pada Perawat Instalasi Ruang Inap. *Prosiding PESAT*, 6, 21–28.
  16. Labrague, L. J., & de los Santos, J. A. A. (2020). Fear of COVID-19, Psychological Distress, Work Satisfaction and Turnover Intention Among Frontline Nurses. *Journal of Nursing Management*, 29(3), 395–403. <https://doi.org/10.1111/jonm.13168>
  17. Lane, I. M., Mathews, R. C., & Prestholdt, Y. H. (1990). Educational Background, Marital Status, Moral Obligation, and the Nurse's Decision to Resign from Her Hospital'. *Journal of Applied Social Psychology*, 20, 1432–1443.
  18. Langitan, R. E. (2010). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Turnover Perawat Pelaksana Tahun 2009 di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok.
  19. McCarthy, G., Tyrrell, M. P., & Lehane, E. (2007). Intention to "Leave" or "Stay" in Nursing. *Journal of Nursing Management*, 15, 248–255.
  20. Mobley, W. H., Horner, S. O., & Hollingsworth, A. T. (1978). An Evaluation of Precursors of Hospital Employee Turnover. *Journal of Applied Psychology*, 63(4), 408–414.
  21. Morsy, S. M., & Sabra, H. E. (2015). Relation Between Quality of Work Life and Nurses Job Satisfaction Assiut University Hospitals. *ASSIUT MEDICAL JOURNAL*, 13(1), 163–171.
  22. Prihastuty, J., Anita Damayanti, N., & Nursalam. (2013). Model Peningkatan Quality of Nursing Work Life Untuk Menurunkan Intention to Quit Perawat di Rumah Sakit Premier Surabaya. *Jurnal Ners*, 9(2), 349–356.
  23. Pujiyanto, T. I. (2018). Model Kualitas Kehidupan Kerja Perawat (K3P). Universitas Diponegoro.
  24. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2017). In *Infodatin: Situasi Tenaga Keperawatan*. Kementerian Kesehatan RI.
  25. Ramadhan, A., & Meiliana, D. (2021, March 31). Update 31 Maret 2021: 5. 937 Kasus Baru Tersebar Virus COVID-19 di 33 Provinsi, Terbanyak di Jawa Barat. *Kompas.Com*. <https://nasional.kompas.com/read/2021/03/31/17555111/update-31-maret-2021-5937-kasus-baru-COVID-19-tersebar-di-33-provinsi>
  26. Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2012). *Perilaku Organisasi* (16th ed.). Salemba Medika.
  27. Saining, J. P. G., Hamzah, A., & Indar. (2011). Analisis Faktor Keinginan Pindah Kerja (Intention Turnover) Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). 1–7.
  28. Sianipar, A. R. B., & Haryanti, K. (2014). Hubungan Komitmen Organisasi dan Kepuasan Kerja dengan Intensi Turnover pada Karyawan Bidang Produksi CV. X. *Kajian Ilmiah Psikologi*, 13(1), 98–114.
  29. Sirin, M., & Sokmen, S. M. (2015). Quality of Nursing Work Life Scale: The Psychometric Evaluation of the Turkish Version. *International Journal of Caring Sciences*, 8(3), 543–554. [www.internationaljournalofcaringsciences.org](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org)
  30. Sun, N., Wei, L., Shi, S., Jiao, D., Song, R., Ma, L., Wang, H., Wang, C., Wang, Z., You, Y., Liu, S., & Wang, H. (2020). A Qualitative Study on The Psychological Experience of Caregivers of COVID-19 Patients. *American Journal of Infection Control*, 48(6), 592–598. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.03.018>
  31. Tai, T. W. C., Bame, S. I., & Robinson, C. D. (1998). Review of Nursing Turnover Research, 1971 - 1996. 47(12), 1905–1924.

32. Temsah, M. H., Al-Sohime, F., Alamro, N., Al-Eyadhy, A., Al-Hasan, K., Jamal, A., Al-Maglouth, I., Aljamaan, F., al Amri, M., Barry, M., Al-Subaie, S., & Somily, A. (2020). The Psychological Impact of COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in a MERS-CoV Endemic Country. *Journal of Infection and Public Health*, 13(6), 877–882. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.05.021>
33. Tobing, P. S. (2010). Pengaruh Karakteristik Perawat dan Lingkungan Kerja Terhadap Keinginan Pindah Kerja (Intention Turnover) Perawat di Rumah Sakit Swasta Kota Medan.
34. Widjaja, D. C., Fulbertus, M., & Kusuma, F. (2008). Analisis Persepsi Employee Empowerment Terhadap Employee Turnover Intention di Hotel X, Kupang, Nusa Tenggara. *Journal Manajemen Perhotelan*, 72–83.
35. Yasefa, A. (2016). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kecenderungan M. (2020). The Psychological Impact of COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Turnover Intention Perawat di Rumah Sakit Harapan Bunda Batam Tahun 2015.
36. Yuniarti, L. N. L., & Tutiany, T. (2019). Implementation Study of Retention Programs and It's Impact on Turnover Intention Nurses in Hospital. *Indonesian Journal of Health Research*, 2(2), 39–48.