



## PENGEMBANGAN INSTRUMEN PENILAIAN KEPUASAN KERJA PERAWAT SEBAGAI UPAYA MENEKAN TURNOVER PERAWAT DI RUANG ST. YOSEFA RUMAH SAKIT BUNDA PENGHARAPAN KABUPATEN MERAUKE

Dina Laura Korwa<sup>1</sup>, Ratna Wardani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Magister Keperawatan Universitas Strada Indonesia

<sup>2</sup>Magister Keperawatan Universitas Strada Indonesia

E-mail: [dinakorwa626@gmail.com](mailto:dinakorwa626@gmail.com)

### Article History:

Received: 26-09-2024

Revised :19-10-2024

Accepted:29-10-2024

### Keywords:

Turnover, Instrumen penilaian kepuasan kerja, Perawat

**Abstract:** Kepuasan kerja perawat merupakan faktor kunci dalam retensi tenaga kesehatan dan kualitas pelayanan di rumah sakit. Tingginya turnover perawat di Rumah Sakit menjadi tantangan serius yang dapat mempengaruhi kontinuitas perawatan pasien. Dalam konteks pelayanan kesehatan, turnover perawat dapat menyebabkan gangguan dalam kontinuitas perawatan pasien, meningkatkan beban kerja bagi perawat yang tersisa, serta berpotensi menurunkan kualitas layanan. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi faktor penyebab turnover perawat dengan Pengembangan Instrumen Penilaian Kepuasan Kerja Perawat Sebagai Upaya Menekan Turnover. Tujuan dari penilitian ini adalah sebagai Indikator untuk mengukur tingkat kepuasan perawat yang bekerja di ruang rawat inap terhadap berbagai aspek pekerjaan mereka, seperti beban kerja, dukungan manajerial, dan lingkungan kerja. Mengukur kepuasan perawat penting untuk meningkatkan retensi dan kualitas perawatan. Hasil dari pengabdian masyarakat ini adalah Manajemen Rumah sakit belum memahami faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan perawat yang menyebabkan turnover perawat. Implementasi SOP dan Instrumen penilaian kepuasan kerja memberikan gambaran yang komprehensif tentang efektivitas program tersebut. Dengan analisis yang mendalam pada setiap aspek, manajemen dapat memahami keberhasilan yang dicapai serta area yang perlu ditingkatkan. Gambaran analisis Fishbone mengungkapkan beberapa penyebab terjadinya turnover perawat yaitu dari faktor manusia, uang, material, dan metode. Intervensi kegiatan sebagai solusi permasalahan tersebut dibuat dengan total 8 kegiatan, dengan implementasi 4 kegiatan. Pengembangan instrumen penilaian kepuasan kerja ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi manajemen rumah sakit, perawat, dan pasien. Dengan adanya instrumen yang komprehensif, manajemen dapat

*mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki dalam lingkungan kerja perawat. Hasil dari penilaian ini akan membantu manajemen Rumah sakit Bunda Pengharapan dalam merumuskan strategi yang lebih baik untuk meningkatkan kepuasan kerja, yang pada gilirannya akan berdampak positif terhadap perawat dan kualitas pelayanan kesehatan..*

---

## PENDAHULUAN

Kepuasan kerja perawat merupakan faktor penting yang berkontribusi terhadap kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perawat adalah tenaga kesehatan yang memiliki peran sentral dalam memberikan perawatan kepada pasien, sehingga kepuasan kerja perawat berdampak langsung pada hasil pelayanan dan keselamatan pasien. Namun, banyak rumah sakit, termasuk Ruang St. Yosefa Rumah Sakit Bunda Pengharapan, menghadapi masalah tingginya *turnover* perawat. Fenomena ini tidak hanya menyebabkan kekurangan tenaga kerja, tetapi juga mengganggu kontinuitas perawatan, meningkatkan beban kerja perawat yang tersisa, serta menurunkan motivasi dan moral tim perawatan. Tingkat *turnover* perawat yang tinggi dapat berdampak negatif pada kualitas pelayanan kesehatan, keselamatan pasien, serta meningkatkan biaya operasional rumah sakit (Coomber & Barriball, 2007). Tingginya angka *turnover* perawat merupakan masalah signifikan yang dihadapi berbagai rumah sakit di Indonesia, termasuk Rumah Sakit Bunda Pengharapan Kabupaten Merauke. Pergantian perawat tidak hanya menyebabkan kekosongan posisi yang berdampak pada beban kerja tenaga perawat yang tersisa, tetapi juga mempengaruhi kualitas layanan dan kepuasan pasien. *Turnover* yang tinggi menyebabkan peningkatan biaya rekrutmen dan pelatihan, serta menurunkan stabilitas tim kerja di ruang perawatan (Nursalam, 2015). Dalam konteks pelayanan kesehatan, *turnover* perawat dapat menyebabkan gangguan dalam kontinuitas perawatan pasien, meningkatkan beban kerja bagi perawat yang tersisa, serta berpotensi menurunkan kualitas layanan. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi faktor penyebab *turnover* perawat dengan Pengembangan Instrumen Penilaian Kepuasan Kerja Perawat Sebagai Upaya Menekan *Turnover*.

Rumah sakit merupakan tempat yang menjadi pusat pelayanan kesehatan yang harus memberikan kualitas pelayanan yang baik bagi kliennya. Kunci keberhasilan suatu rumah sakit adalah dengan adanya peningkatan kualitas pelayanan Rumah Sakit. Menurut (Pemenkes No 4 Tahun 2018). Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan isolasi, rawat jalan, rawat intensift dan rawat darurat merupakan pengertian dari Rumah Sakit. Salah satu profesi yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah perawat (Aditama, 2013).

Mutu pelayanan kesehatan adalah merupakan suatu tingkat kesempurnaan dalam pelayanan dilaksanakan dan dilaksanakan sesuai dengan standar etika telah terjadi dan bersifat multidimensi. Kualitas pelayanan kesehatan biasa digunakan sebagai alat ukur untuk memberikan penilaian kebutuhan juga harapan pasien terhadap pelayanan

kesehatan yang memenuhi standar pelayanan profesional kesehatan yang efektif dan menyediakan sumber daya potensi yang sudah ada pada institusi kesehatan dengan memperhatikan potensi serta keterbatasan pemerintah dan masyarakat sebagai konsumen. Satu dari indikator yang dapat digunakan untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan yaitu rasio efisiensi antara penggunaan tempat tidur di rumah sakit dan jumlah pasien yang berkunjung (Indah et al., 2023)

Indonesia sendiri menempati posisi kesembilan pada tahun 2016 di Asia Pasifik setelah Thailand dan Hongkong dan menempati posisi ke 29 di dunia dilihat dari jumlah perpindahan karyawan dengan total turnover yakni sebanyak 122 juta jiwa (Andriani, 2020). Pada tahun 2020, 2021, 2022 data turnover Indonesia dengan jumlah persentase 15,8% menempati posisi peringkat ke-4 didunia dengan tingkat voluntary turnover tertinggi setelah Argentina, Venezuela dan Romania. *Determinants of Employee Turnover A Survey of Employee Intentions Trend in Urban Societies of the Region* (Boss, 2018).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa perawat yang merasa puas dengan kebijakan manajemen cenderung lebih berkomitmen, termotivasi, dan terlibat dalam pekerjaan mereka. Sebaliknya, ketidakpuasan terhadap kebijakan yang ada dapat menyebabkan tingkat stres yang tinggi, burnout, dan pada akhirnya, pengunduran diri. Tingkat *turnover* yang tinggi tidak hanya merugikan rumah sakit dari segi biaya rekrutmen dan pelatihan, tetapi juga dapat berdampak negatif pada kontinuitas perawatan dan keselamatan pasien

Permasalahan yang ditemukan di Ruang St. Yosefa Rumah Sakit Bunda Pengharapan Kabupaten Merauke, yakni terkait *turnover* pada perawat, oleh sebab itu berdasarkan latar belakang masalah yang ada penulis melakukan kajian terkait *turnover* pada perawat dilihat dari kepuasan kerja perawat. Dengan demikian, pengembangan Instrumen penilaian kepuasan perawat yang relevan dan terukur juga sangat penting. Indikator ini tidak hanya akan membantu dalam memantau dan mengevaluasi kepuasan perawat, tetapi juga memberikan data yang berguna untuk menginformasikan kebijakan manajemen, merancang program pelatihan, dan mengimplementasikan strategi peningkatan kesejahteraan perawat.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan cara melakukan wawancara dan observasi. kegiatan magang dilakukan mulai bulan September – Oktober tahun 2024 di Ruang St. Yosefa Rumah Sakit Bunda Pengharapan yang berlokasi di Jalan Tujuh wali-wali Kabupaten Merauke Papua selatan. Wawancara dan observasi dilakukan kepada kepala ruangan St.Yosefa dan kepala seksi keperawatan rumah sakit yang kemudian dijadikan sebagai laporan Residensi dan pengabdian dan masyarakat. Selanjutnya wawancara yang dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan *turnover* perawat dengan instrumen pengkajian dan panduan melalui fungsi manajemen, yang berisikan pertanyaan-pertanyaan terkait *turnover*, penyebab, jumlah *turnover* perawat. Kemudian dilakukan analisis menggunakan analisis fishbone yang dilihat dari faktor, *Man, Money, Material, dan Method*. Setelah melakukan analisis masalah maka dapat dibuat sebuah tabel *Plan of Action* (PoA) berdasarkan hasil analisis masalah.

Tahap akhir setelah ditentukan langkah pemecahan masalah dengan tabel PoA, diberikan rekomendasi berdasarkan tabel PoA yang dibuat.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

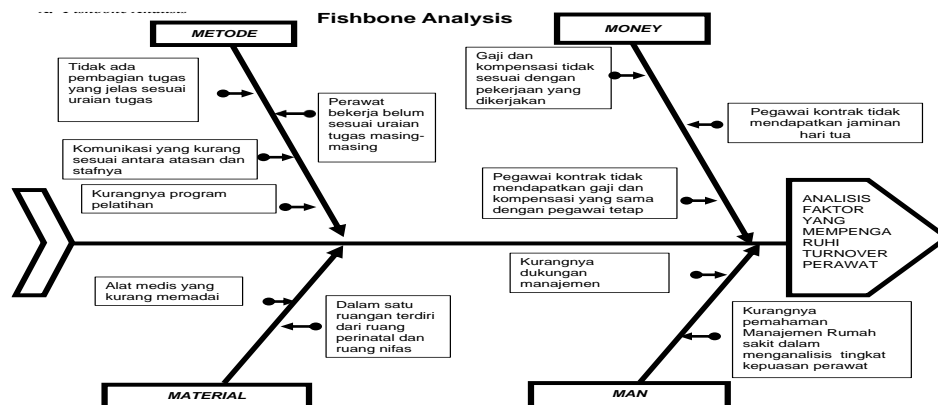
Dijabarkan pembahasan yang meliputi proses identifikasi masalah, menganalisis masalah dengan *fish bone* dan *plan of action (PoA)* dan tahapan terakhir rekomendasi.

**Identifikasi Masalah**

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan St.Yosefa dan kepala seksi keperawatan Rumah sakit Bunda Pengharapan bahwa jumlah perawat di Rumah sakit Bunda Pengharapan adalah 83 orang, Pada tahun 2024 kasus perawat keluar dari rumah sakit berjumlah 19 orang sedangkan di ruangan Yosefa berjumlah 2 orang pada bulan juli tahun 2024 dan berjumlah 5 orang tahun 2023 yang keluar karena keinginan sendiri. Menurut hasil wawancara dengan kepala ruang perawatan St Yosefa data yang didapatkan mengenai faktor keinginan berpindah perawat menunjukkan kecenderungan perawat lebih memilih keluar dari rumah sakit Bunda Pengharapan kabupaten Merauke dikarenakan yang pertama ingin mengikuti tes CPNS, karena pegawai kontrak tidak diperbolehkan mengikuti tes hingga masa kontrak berakhir, pembagian tugas yang tidak sesuai uraian tugas, mengikuti suami pindah tugas, mengurus keluarga, tidak melanjutkan karena ingin menikah, dan yang terakhir ialah mereka ingin berpindah kerja atau keluar dari rumah sakit Bunda pengharapan karena keinginan sendiri.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Hal yang sama Lee (2008) menjelaskan bahwa *turnover* merupakan suatu persepsi subjektif dari anggota organisasi untuk berhenti dari pekerjaannya saat ini dengan tujuan untuk mencari kesempatan lain. Sementara Carmeli dan Weisberg (2006) *turnover* merupakan istilah yang merujuk pada tiga unsur tertentu yaitu; pikiran berhenti pekerjaan (*thoughts of quitting the job*), niat untuk mencari pekerjaan yang berbeda dan kemudian niat untuk berhenti (*intention to quit*).. Sebaliknya, ketidakpuasan terhadap kebijakan yang ada dapat menyebabkan tingkat stres yang tinggi, burnout, dan pada akhirnya, pengunduran diri. Tingkat *turnover* yang tinggi tidak hanya merugikan rumah sakit dari segi biaya rekrutmen dan pelatihan, tetapi juga dapat berdampak negatif pada kontinuitas perawatan dan keselamatan pasien

**Analisis Masalah**



Gambar 1. Analisis fish bone

Selanjutnya analisis fishbone yang terlihat pada gambar 1. dibahas lebih lanjut :

### **1. MAN**

- a. Kurangnya dukungan manajemen  
Dukungan manajemen mencakup bimbingan, bantuan, dan pengakuan yang diberikan oleh pimpinan kepada staf. Ini termasuk komunikasi yang efektif, perhatian terhadap kebutuhan perawat, dan penyediaan sumber daya yang cukup. Kurangnya dukungan dalam situasi sulit dapat menyebabkan peningkatan stres dan kelelahan emosional dan Perawat merasa tidak diperhatikan, yang mengurangi keterlibatan mereka dalam pekerjaan.
- b. Kurangnya pemahaman Manajemen Rumah sakit dalam menganalisis tingkat kepuasan perawat yang menyebabkan turnover perawat.  
Keterbatasan Data dan Informasi membuat Manajemen Rumah sakit sering kali tidak memiliki akses atau tidak mengumpulkan data yang relevan tentang kepuasan perawat. Tanpa data yang akurat, sulit untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan kerja. Kurangnya Tidak adanya metode penilaian yang jelas dan terstruktur untuk mengevaluasi kepuasan perawat. Ini dapat mencakup kurangnya survei kepuasan atau wawancara yang teratur untuk mendapatkan masukan dari perawat.

### **2. MONEY**

- a. Pegawai kontrak tidak mendapat jaminan hari tua  
Pihak Rumah sakit tidak memberikan jaminan hari tua kepada pegawai kontrak karena dianggap mereka tidak berstatus menetap di Rumah sakit.
- b. Pegawai kontrak tidak mendapatkan gaji dan kompensasi yang sama dengan pegawai tetap  
Rumah sakit menganggap bahwa pegawai kontrak tidak memerlukan kompensasi yang sama karena status kerja mereka. Ketidakpuasan ini dapat mendorong pegawai untuk mencari pekerjaan lain yang menawarkan lebih banyak jaminan.
- c. Gaji dan kompensasi tidak sesuai dengan pekerjaan yang dikerjakan  
Kurangnya penetapan standar atau kriteria yang jelas dalam menilai pekerjaan dapat mengakibatkan ketidakcocokan antara gaji dan tanggung jawab. Perbedaan dalam kompensasi dapat mengurangi motivasi pegawai kontrak untuk memberikan kinerja terbaik

### **3. MATERIAL**

- a. Dalam satu ruangan terdiri dari ruang perinatal dan ruang nifas  
Desain Ruang yang Tidak Optimal Ruang perinatal dan nifas yang digabungkan mungkin tidak dirancang untuk memenuhi kebutuhan spesifik masing-masing, Keterbatasan Ruang fasilitas kesehatan dapat menyebabkan penggabungan area yang seharusnya terpisah, Kurangnya: Tidak adanya standar yang jelas tentang penggunaan ruang untuk perawatan yang berbeda karena dapat membingungkan staf dan pasien. Kualitas Perawatan dapat Menurun dengan ruang yang tidak optimal, perhatian yang diberikan kepada pasien bisa terpengaruh, berdampak pada kualitas perawatan.

- b. Alat medis yang kurang memadai  
Keterbatasan anggaran untuk pengadaan alat medis dapat mengakibatkan kekurangan peralatan yang diperlukan dan perencanaan yang tidak efektif dalam pengadaan alat dapat mengakibatkan kekurangan atau ketidaksesuaian alat yang tersedia.

#### 4. METHOD

- a. Tidak ada pembagian tugas yang jelas sesuai uraian tugas  
Kurangnya Sistem Penjadwalan yang baik, perawat menjadi tidak tahu tanggung jawab spesifik mereka, Kesadaran Terhadap Uraian Tugas yang Rendah karena staf perawat mungkin tidak memahami sepenuhnya uraian tugas yang telah ditetapkan karena jarang disosialisasikan ulang oleh kepala ruangan. Ketidakpastian dalam Pelaksanaan Tugas Staf merasa bingung dengan pekerjaan yang tidak terstruktur hanya berdasarkan rutinitas, yang dapat menyebabkan kinerja yang tidak konsisten
- b. Perawat bekerja belum sesuai uraian tugas masing-masing.  
Pendidikan dan Pelatihan yang tidak memadai membuat perawat cukup untuk memahami dan melaksanakan tugas mereka dengan benar membuat Beban Kerja Tidak Seimbang dengan adanya pembagian tugas yang tidak jelas, beban kerja dapat terdistribusi secara tidak merata, menyebabkan beberapa perawat/bidan kelebihan beban dan yang lain kurang terpakai. Adanya Tugas Tambahan Perawat karena mengambil tugas di luar uraian tugas mereka karena kekurangan staf atau kebutuhan mendesak. Keterbatasan Pengembangan Karier atau Ketidakjelasan dalam pelaksanaan tugas dapat menghambat perkembangan profesional perawat.
- c. Komunikasi yang kurang sesuai antara atasan dan stafnya  
Kurangnya Komunikasi yang Efektif yaitu Tidak adanya metode komunikasi yang jelas dapat mengakibatkan miskomunikasi. Kurangnya Pengawasan: Minimnya pengawasan dari atasan dapat menyebabkan perawat bekerja di luar tanggung jawab mereka. Kekeliruan dalam Pelaksanaan Tugas atau Miskomunikasi dapat menyebabkan kesalahan dalam pelaksanaan tugas. Komunikasi yang kurang efektif dapat menghambat kolaborasi antar tim, mengurangi efektivitas pelayanan.
- d. Kurangnya program pelatihan  
Keterbatasan anggaran untuk pelatihan dapat mengakibatkan kurangnya program yang disediakan. Kurangnya Pengetahuan tentang Kebutuhan Pelatihan, tidak melakukan analisis kebutuhan pelatihan, sehingga staf tidak mendapatkan pelatihan yang relevan sesuai kebutuhan Rumah Sakit.

#### Prioritas Masalah

Adapun penentuan prioritas masalah yang digunakan adalah menggunakan USG ( *urgency, Seriouness, Growth* ), dengan pertimbangan berat masalah dan akibat yang ditimbulkan dan sumber daya yang ada di Rumah Sakit bunda pengharapan Kabupaten Merauke. Masalah utama adalah Manajemen Rumah sakit belum memahami faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan perawat yang menyebabkan turnover perawat dengan total nilai akhir 13 yang terdiri dari *urgency (U)4, Seriouness (S) 4, Growth (G) 5*.

**POA (PLAN OF ACTION)**

Setelah dilakukan analisis *fishbone*, selanjutnya menentukan langkah yang diambil untuk memecahkan masalah, diantaranya:

1. Membuat Instrumen penilaian / survei kepuasan kerja perawat rawat inap  
Instrumen ini mengukur tingkat kepuasan perawat yang bekerja di ruang rawat inap terhadap berbagai aspek pekerjaan mereka, seperti beban kerja, dukungan manajerial, dan lingkungan kerja. Mengukur kepuasan perawat penting untuk meningkatkan retensi dan kualitas pelayanan keperawatan, Pelaksanaan penilaian/survei kepuasan perawat/bidan setiap semester. penanggung jawab dalam kegiatan ini adalah bagian Sumber Daya manusia dan Komite mutu Rumah Sakit.
2. Koordinasi dengan kepala ruangan St Yosefa dan Kepala seksi keperawatan dalam pengusulan pembuatan SOP dan instrumen penilaian / survei kepuasan kerja perawat.  
Sebagai pedoman kerja yang mempunyai dasar hukum untuk menjamin setiap perawat dalam menjalankan Asuhan keperawatan dengan tepat, cepat, efektif, efisien, dan terhindar dari kesalahan. Kepala ruangan dan Kepala seksi keperawatan terlibat dalam pengusulan pembuatan SOP( standar operasional prosedur ) dan instrumen penilaian. Penerimaan positif terhadap usulan, dengan masukan konstruktif untuk penyempurnaan. Penanggung jawab kepala seksi keperawatan.
3. Sosialisasi SOP dan instrumen penilaian / survei kepuasan kerja perawat  
Sosialisasi SOP dan instrumen penilaian/survei kepuasan kerja bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, partisipasi, dan komunikasi antara manajemen dan staf. Dengan tujuan ini, diharapkan dapat tercipta lingkungan kerja yang lebih baik, berkualitas, dan responsif terhadap kebutuhan perawat. Penanggung jawab adalah kepala ruangan rawat inap, Sosialisasi dilakukan diruangan kasie keperawatan. Pemahaman yang lebih baik mengenai SOP dan instrumen oleh Kasie Keperawatan. Umpan balik menunjukkan minat yang tinggi terhadap partisipasi dalam survei.
4. Melakukan Monitoring dan evaluasi Pantau kemajuan secara berkala dan evaluasi efektivitas solusi yang diimplementasikan.  
Evaluasi implementasi SOP dan Instrumen penilaian kepuasan kerja memberikan gambaran yang komprehensif tentang efektivitas program tersebut. Dilakukan monitoring evaluasi setiap triwulan dengan penanggung jawab kepala ruangan rawat inap. Meskipun Belum diterapkan penggunaannya di Rumah sakit bunda pengharapan tetapi menjadi perencanaan indikator mutu unit yang akan di lakukan analisis setiap bulan dan ditindaklanjuti.

**Rekomendasi**

1. Regulasi yang telah dibuat harus disosialisasikan kepada seluruh perawat rawat inap Rumah sakit Bunda Pengharapan Kabupaten Merauke sehingga tidak ada kendala yang muncul dan kegiatan dapat berjalan dengan optimal.

2. Lakukan evaluasi secara berkala terhadap implementasi intervensi dan tingkat kepuasan kerja. Ini akan membantu mengidentifikasi masalah secara dini dan melakukan penyesuaian yang diperlukan.
3. Manajemen harus terus memberikan dukungan dan sumber daya yang diperlukan untuk meningkatkan lingkungan kerja. Ini termasuk dukungan moral dan fisik yang dapat meningkatkan motivasi staf.
4. Tingkatkan saluran komunikasi antara manajemen dan staf untuk memastikan bahwa semua pihak merasa didengar dan dihargai. Pertemuan rutin dan sistem umpan balik harus dipertahankan.
5. Melakukan uji coba di beberapa ruangan untuk di evaluasi kendala yang ditemui beserta alternative solusi yang bisa dilakukan
6. Melakukan sosialisasi ke seluruh staf perawat dan bidan terkait mekanisme penggunaan instrumen yang akan digunakan
7. Penetapan sebagai indikator mutu unit di bidang keperawatan/ disetiap unit pelayanan dan ditetapkan oleh Direktur
8. Pelaksanaan penilaian/survei kepuasan perawat/bidan setiap semester.

## **KESIMPULAN**

Dari analisis yang dilakukan mengenai masalah dalam pembagian tugas, komunikasi, dukungan manajemen, dan kepuasan kerja perawat, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor ini memiliki dampak signifikan terhadap *turnover* perawat dan kualitas layanan kesehatan. Intervensi yang diimplementasikan, telah dirancang untuk mengatasi kelemahan yang ada. Evaluasi awal menunjukkan harus ada interaksi antara manajemen dan staf. Namun, diperlukan tindak lanjut yang konsisten untuk memastikan keberlanjutan perbaikan ini dan untuk mengatasi tantangan baru yang mungkin muncul.

## **SARAN**

Penelitian selanjutnya perlu memperhatikan monitoring dan evaluasi penyebab *turnover* tidak hanya melakukan penilaian menggunakan instrumen penilaian kepuasan kerja perawat atau analisis tetapi mengkaji lebih lanjut tentang kepuasan kerja perawat di rumah sakit dan membuat rencana tindak lanjut.

## **DAFTAR REFERENSI**

- [1] Adams, JS (1965). Ketimpangan dalam pertukaran sosial. Dalam L. Berkowitz (Ed.), *Kemajuan dalam Psikologi Sosial Eksperimental*
- [2] Armstrong, M. (2014). *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice*. Kogan Page.
- [3] Buchan, J., & Aiken, L. (2008). *Solving Nursing Shortages: A Global Perspective*. *International Nursing Review*, 55(2), 96-102.
- [4] Choi, J., & Lee, S. (2018). *Factors Influencing Turnover Intention of Nurses in a Hospital: A Study of an Urban Teaching Hospital in Korea*. *Nursing & Health Sciences*, 20(4), 494-500.
- [5] Coomber, B., & Barriball, K. (2007). Dampak komponen kepuasan kerja terhadap



- keinginan untuk keluar dan pergantian staf perawat: Tinjauan pustaka. Tinjauan Keperawatan Internasional , 54(2), 114-121. DOI:10.1111 /j .1466 -7657.2006.00521 .x
- [6] *Joint Commission International (JCI). Standards for Hospitals.*
- [7] Klein, K. J., & Kozlowski, S. W. J. (2000). *From Micro to Meso: Critical Steps in Conceptualizing and Conducting Multilevel Research. Organizational Research Methods*, 3(3), 211-236.
- [8] Kirkpatrick, D. L., & Kirkpatrick, J. D. (2006). *Evaluating Training Programs: The Four Levels. Berrett-Koehler Publishers.*
- [9] Laschinger, H. K. S., & Finegan, J. (2005). *Empowering Nurses and Improving Organizational Citizenship Behavior: The Effect of Leader-Member Exchange Relationships. Nursing Research*, 54(3), 189-196.
- [10] Locke, EA (1976). Sifat dan penyebab kepuasan kerja. Dalam MD Dunnette (Ed.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*(hal. 1297-1349). Chicago: Rand Mc
- [11] Murray, J., & Gorsky, M. (2018). *The Role of Organizational Culture in Nurse Retention: A Qualitative Study. International Nursing Review*, 65(3), 405-413.
- [12] Parker, J., & Tuckett, A. (2016). Kepuasan perawat dan hubungannya dengan hasil pasien: Tinjauan sistematis. Tinjauan Keperawatan Internasional , 63
- [13] PMK No. 26 Tahun 2019. Tentang Standar Pendidikan dan Kompetensi Tenaga Keperawatan.
- [14] Robinson, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational Behavior. Pearson.*
- [15] Sari, M. F., & Setiawati, S. (2021). "Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit". *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 105-112.
- [16] Yukl, G. (2013). *Leadership in Organizations. Pearson.*
- [17] WHO (*World Health Organization*). *Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice.*