

# The Asia Pacific

Journal of Management Studies

Vol. 8 | No.3

## KEINGINAN PINDAH KERJA TENAGA KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19 DITINJAU DARI FAKTOR BAHAYA PSIKOSOSIAL DI TEMPAT KERJA DAN SINDROM BURNOUT

**Felicia\***

\* Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Kedokteran, Universitas Pelita Harapan

---

### Article Info

### Abstract

**Keywords:**

*Psychosocial hazards, desire to change jobs, hospitals, burnout syndrome, health workers, turnover*

*Health workers are vulnerable to psychosocial hazards and experience burnout syndrome, especially during a pandemic. Both of these things can cause a person to have a desire to change jobs. High turnover rates, especially in areas of work that lack manpower, such as in the health sector, will be a direct or indirect economic problem. This study aims to determine the effect of psychosocial hazards and burnout syndrome on the desire to change jobs in health workers in hospitals. The research uses a non-experimental quantitative approach with primary data from health workers taken using the convenient sampling technique at a hospital in the municipality of Central Jakarta, Indonesia, from March 2021 to May 2021. The data obtained will be analyzed using descriptive and inferential statistics using PLS. -SEM. The results showed that psychosocial hazards and burnout syndrome had a positive effect on the desire to change jobs for health workers.*

---

### Corresponding Author:

sutandifelicia@gmail.com

Tenaga kesehatan rentan terhadap bahaya psikososial dan mengalami sindrom *burnout*, khususnya pada masa pandemi. Kedua hal tersebut dapat menyebabkan seseorang memiliki keinginan untuk pindah kerja. Angka *turnover* yang tinggi, khususnya pada bidang pekerjaan yang kekurangan tenaga kerja seperti pada bidang kesehatan, akan menjadi masalah ekonomi secara langsung maupun tidak langsung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh bahaya psikososial dan sindrom *burnout* terhadap keinginan pindah kerja pada tenaga kesehatan di rumah sakit. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif bersifat non-eksperimental dengan data primer dari tenaga kesehatan yang diambil menggunakan teknik *convenient sampling* di Rumah Sakit di kotamadya Jakarta Pusat, Indonesia, pada bulan Maret 2021 sampai Mei 2021. Data yang diperoleh akan dianalisis dengan statistik deskriptif dan inferensial menggunakan PLS-SEM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahaya psikososial dan sindrom *burnout* berpengaruh positif terhadap keinginan pindah kerja tenaga Kesehatan.

## Pendahuluan

Penyakit akibat infeksi virus corona (COVID-19) telah menjadi sorotan utama sejak akhir tahun 2019. Lebih dari seratus tiga belas juta orang di dunia terinfeksi dan penyakit ini telah menjadi penyebab lebih dari 2,5 juta kematian di dunia sampai pada bulan Februari 2021 (Worldometer, 2021). Bandyopadhyay et al. (2020) menyatakan bahwa sebanyak 152.888 tenaga kesehatan telah terinfeksi dan 1.413 diantaranya meninggal dunia secara global. Tim Mitigasi Ikatan Dokter Indonesia (2020) menyatakan 647 tenaga kesehatan di Indonesia meninggal sejak Maret 2020 sampai pertengahan Januari 2021 merupakan kematian tenaga kesehatan tertinggi di Asia. Selain bahaya paparan infeksi, tenaga kesehatan juga rentan terhadap bahaya psikososial dan mengalami sindrom *burnout*, khususnya pada masa pandemi (Giménez-Espert et al., 2020; Salazar de Pablo et al., 2020). Beberapa penelitian memaparkan bahwa kedua hal tersebut diketahui menyebabkan seseorang memiliki keinginan untuk pindah kerja (Ntow et al., 2020; Wang et al., 2020).

Keinginan pindah kerja adalah pengukur apakah tenaga kerja memiliki rencana untuk meninggalkan pekerjaan mereka, yang jika tidak ada intervensi tertentu maka tenaga kerja tersebut akan pindah kerja (Mobley et al., 1978). Dimensi dari keinginan pindah kerja terdiri atas tiga aspek, yaitu (1) pindah kerja karena menerima pekerjaan baru karena lingkungan kerja dan juga kondisi kesehatan, (2) pindah kerja karena ingin mendapatkan posisi atau jabatan, gaji, kesempatan untuk mengembangkan diri, atau kesempatan mengembangkan tempat kerja yang lebih baik, dan (3) pekerjaan yang lebih baik karena ada tantangan yang lebih banyak, transportasi yang lebih

mudah, lokasi yang lebih dekat dengan tempat tinggal, atau pekerjaan yang ada membutuhkan kemampuan yang sesuai (Santoni & Harahap, 2018).

Jumlah tenaga kerja yang pindah kerja atau diberhentikan dari pekerjaan akan dicatat sebagai angka *turnover* (Merriam-Webster, n.d.). Angka *turnover* yang tinggi, khususnya pada bidang pekerjaan yang kekurangan tenaga kerja seperti pada bidang kesehatan, akan menjadi masalah ekonomi secara langsung maupun tidak langsung (Hayes et al., 2012; Zaheer et al., 2019). Dampak dari *turnover* adalah meningkatnya biaya yang perlu dikeluarkan untuk proses rekrutmen dan melakukan pelatihan tambahan, serta memengaruhi performa dan motivasi kelompok secara signifikan (Singh & Loncar, 2010).

Penelitian di beberapa rumah sakit Indonesia menyebutkan angka *turnover* yang sangat bervariasi 12,78% sampai 53,5% dengan angka *turnover* tertinggi di wilayah Jakarta (Dewanto & Wardhani, 2018; Faramika et al., 2015; Lubis & Savitri, 2013; Muliana, 2013). Angka *turnover* tersebut sudah melebihi angka yang dianggap wajar, yaitu 5–10% (Gilles, 1982). Oleh karena itu, diperlukan analisis dan intervensi untuk manajemen sumber daya manusia, khususnya pada masa pandemi. Penelitian oleh Bertrand et al. (2010) menyatakan bahwa pemberi kerja perlu selalu mengusahakan retensi pegawai dan menjaga serta mengembangkan ekspertise.

Salah satu faktor yang mempengaruhi keinginan pindah kerja adalah bahaya psikososial. Bahaya psikososial merupakan aspek-aspek pada desain pekerjaan dan organisasi pekerjaan, serta konteks sosial dan lingkungan yang memiliki potensi untuk menyebabkan gangguan fisik maupun psikologis

(International Labour Organization et al., 2016). Studi yang dilakukan oleh Cortese (2012) menyatakan aspek-aspek organisasi dalam pekerjaan, seperti status pekerjaan, gaji, hubungan interpersonal, serta jabatan (berkaitan dengan kebebasan pengambilan keputusan) menjadi penyebab keinginan tenaga kesehatan, dalam hal ini adalah perawat, untuk meninggalkan pekerjaan.

Faktor lain yang juga diteliti dalam mempengaruhi keinginan pindah kerja adalah sindrom *burnout*. Maslach et al. (2001) mendefinisikan sindrom *burnout* yaitu kombinasi dari kelelahan secara emosional, depersonalisasi, dan menurunnya pencapaian personal akibat stress kerja yang berlangsung lama. Penelitian oleh Mark & Smith (2008) menyatakan bahwa salah satu aspek dari *burnout*, yaitu kelelahan emosional atau depersonalisasi, memiliki kaitan dengan keinginan pindah kerja. Sindrom *burnout* membuat pekerja rentan dan membangkitkan keinginan untuk meninggalkan pekerjaannya (Knani et al., 2018).

Berdasarkan pemaparan latar belakang permasalahan serta kajian penelitian terdahulu maka hipotesis penelitian ini adalah:

**H<sub>1</sub>**: Bahaya psikososial berpengaruh positif terhadap keinginan pindah kerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit

**H<sub>2</sub>**: Sindrom *burnout* berpengaruh positif terhadap keinginan pindah kerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit

## Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat non-eksperimental menggunakan data primer dari kuesioner *online* yang diisi secara mandiri oleh 306 subjek penelitian sejak Maret 2021 sampai Mei 2021. Subjek

penelitian adalah dokter umum atau perawat yang bekerja purna waktu (*full-time*) di Rumah Sakit yang berada di Jakarta Pusat dan bersedia mengisi kuesioner *online*. Kotamadya Jakarta Pusat dipilih karena kotamadya tersebut memiliki jumlah tenaga kesehatan yang paling banyak di Provinsi DKI Jakarta dengan angka pertambahan jumlah COVID-19 tertinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019a, 2019b). Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *convenient sampling*. Variabel eksogen pada penelitian ini adalah keinginan pindah kerja, sedangkan variabel endogen adalah bahaya psikososial dan sindrom *burnout*.

Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup dengan menggunakan skala *likert* dari skala satu yang merepresentasikan sangat tidak setuju, sampai lima yang merepresentasikan sangat setuju. Skala 1 menyatakan sangat tidak setuju, sedangkan skala 5 menyatakan sangat setuju. Penilaian terhadap jawaban berdasarkan *cut-off point mean/median*. Hasil kuesioner tersebut akan menghasilkan data yang diterjemahkan dalam angka kemudian diolah secara statistik menggunakan metode *partial least squares* (PLS) – *structural equation modelling* (SEM) untuk menguji hipotesis-hipotesis yang ada dalam penelitian ini. Perangkat lunak yang digunakan adalah SmartPLS 3.3.3. Salah satu keuntungan menggunakan teknik analisis PLS-SEM adalah data yang digunakan tidak harus memiliki distribusi yang normal dengan jumlah sampel yang tidak harus besar (Ghozali & Latan, 2015; J. F. Hair et al., 2019).

Dalam melakukan analisis dengan metode PLS-SEM, terdapat dua sub model yakni model pengukuran (*outer model*) dan model struktural (*inner model*). Model

pengukuran memperlihatkan bagaimana indikator-indikator (*variabel manifest* atau *observed variabel*) berhubungan dengan variabel laten menggunakan uji validitas (uji *loading factor* dan *average variance extracted* (AVE)) dan uji reliabilitas (*composite reliability*). Model struktural berfungsi untuk memperlihatkan kekuatan prediksi antar variabel laten menggunakan analisis multikolinearitas, analisis koefisien determinasi ( $R^2$ ), dan analisis koefisien jalur (*path coefficient*).

## Hasil dan Pembahasan

### Profil Responden

Terdapat 306 responden yang melakukan pengisian kuesioner dan jumlah tersebut telah melebihi besar sampel minimal. Profil responden yang digunakan adalah jenis kelamin, usia, pekerjaan, lama bekerja, tempat bekerja, dan juga jawaban dari masing-masing variabel. Tabel 1 menunjukkan profil responden yang melakukan pengisian kuesioner.

**Tabel 1. Profil Responden**

Variabel	Total (n)	Percentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	106	34,6%
Perempuan	200	65,4%
<b>Usia</b>		
< 20 tahun	3	1%
20 – 29 tahun	98	32%
30 – 39 tahun	108	35,3%
40 – 49 tahun	70	22,9%
≥ 50 tahun	27	8,8%
<b>Pekerjaan</b>		
Dokter Umum	73	23,9%
Perawat	233	76,1%
<b>Lama Bekerja</b>		
< 1 tahun	32	10,5%
1 – 5 tahun	126	41,2%
6 – 10 tahun	94	30,7%
> 10 tahun	54	17,6%
<b>Tempat Bekerja</b>		
Rumah Sakit Pemerintah	43	14,1%
Rumah Sakit Swasta	263	85,9%
<b>Bahaya Psikososial*</b>		
Setuju		19,8%
Netral		26,8%
Tidak Setuju		53,4%
<b>Sindrom Burnout*</b>		
Setuju		30,6%

Netral	16,8%
Tidak Setuju	52,6%
<b>Keinginan Pindah Kerja*</b>	
Setuju	46,5%
Netral	19,4%
Tidak Setuju	34,1%

\*Persentase rerata dari jawaban responden secara keseluruhan

### Uji Outer Model

Model pengukuran (*measurement model*) atau *outer model* digunakan untuk menguji validitas dan realibilitas item-item dalam indikator yang mewakili variabel. Uji yang dilakukan adalah uji validitas konvergen menggunakan *average-variance extracted* (AVE) dan *loading factor*, uji validitas diskriminan menggunakan kriteria *Fornell-Larcker*, dan *composite reliability* untuk mengevaluasi konsistensi internal.

Uji validitas konvergen menilai sejauh mana suatu ukuran berkorelasi secara positif dengan ukuran alternatif dari konstruk yang sama. Untuk menilai validitas konvergen, diperlukan penilaian terhadap *loading factor* dan juga AVE. Setelah pengolahan data, sebanyak 18 pernyataan dari 37 pernyataan dinyatakan valid. Beberapa butir pernyataan dihapus karena tidak memenuhi *rule of thumb* yang telah ditentukan, yaitu nilai AVE untuk setiap nilai konstruk harus di atas 0,50. Tabel 2 menunjukkan hasil uji validitas konvergen dan reliabilitas.

**Tabel 2. Uji Validitas Konvergen dan Reliabilitas**

Konstruk	Loading Factor	Cronbach's <i>α</i>	AVE	CR
Bahaya (BP)	Psikososial	0,860	0,500	0,888
BP1	<b>0,579</b>			
BP9R	0,735			
BP10R	0,733			
BP13R	0,644			
BP17	0,766			
BP21R	0,695			
BP22R	0,738			
BP23R	0,748			
Sindrom (SB)	Burnout	0,831	0,548	0,876
SB1	0,773			
SB2	0,888			
SB3	0,878			
SB5	0,606			

SB6	0,697
<b>SB7R</b>	<b>0,525</b>
<b>Keinginan Kerja (ITL)</b>	<b>Pindah</b>
ITL1	0,912
ITL2	0,875
ITL3	0,828
ITL4	0,884

Hasil dari tabel menunjukkan bahwa semua konstruk memiliki nilai AVE di atas 0,50, sehingga setiap item yang ada dalam kuesioner telah memenuhi persyaratan untuk validitas konvergen. Selain pemeriksaan melalui AVE, validitas konvergen juga dilihat melalui *loading factor* yang dimiliki oleh setiap pernyataan. Besarnya *loading factor* yang diambil yaitu di atas 0,60 dan didapatkan bahwa hampir seluruh item pernyataan memiliki *loading factor* di atas 0,60 dengan 2 item di atas 0,50. Item dengan *loading factor* di bawah 0,60 sebenarnya dihindari karena memiliki nilai yang kurang baik dibandingkan dengan di atas 0,60, namun ketiga item tersebut dipertahankan karena kontribusinya terhadap validitas dari indikator (Hair et al., 2014; Hair et al., 2006). Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur konsistensi dari alat ukur. Agar setiap variabel dianggap reliabel, maka nilai *composite reliability* (CR) setiap variabel harus di atas 0,70. Berdasarkan tabel di atas, variabel-variabel yang digunakan menunjukkan nilai *composite reliability* yang baik, yaitu di atas 0,70 dan di bawah 0,95. Oleh karena itu, semua indikator konstruk dinyatakan reliabel.

Validitas diskriminan menyatakan bahwa konstruk bersifat unik dan dapat menangkap fenomena yang tidak ditangkap oleh konstruk lainnya, konstruk yang satu benar-benar berbeda dengan konstruk lainnya (J. F. Hair et al., 2014). Kriteria *Fornell-Larcker* dikenal lebih konservatif untuk menilai validitas diskriminan. Akar kuadrat AVE dari setiap konstruk harus lebih besar daripada korelasinya dengan konstruk lain. Kriteria ini didasarkan pada pemikiran bahwa

konstruk tertentu memiliki varian yang lebih banyak dengan indikator terkait dibandingkan dengan konstruk lainnya. Tabel 3 memperlihatkan hasil uji validitas diskriminan dengan menggunakan kriteria *Fornell-Larcker* dan didapatkan bahwa setiap variabel memenuhi validitas diskriminan karena nilai akar kuadrat AVE suatu konstruk lebih tinggi dari konstruk lainnya. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa konstruk bahaya psikososial, sindrom *burnout*, dan keinginan pindah kerja memiliki nilai validitas diskriminan yang baik.

Tabel 3. Uji Validitas Diskriminan

Variabel	BP	ITL	SB
Bahaya Psikososial	0,707		
Keinginan Pindah Kerja	0,607	0,875	
Sindrom Burnout	0,668	0,627	0,740

### Uji Inner Model

Uji *inner model* atau model struktural untuk melihat kekuatan prediksi antar variabel laten atau konstruk dilakukan dengan menggunakan uji multikolinearitas dengan menggunakan nilai *variance inflation factor* (VIF), nilai *R-square*, dan *path coefficient*. Pada uji multikolinearitas, korelasi yang tinggi antara dua indikator formatif (dikenal sebagai kolinearitas). Uji ini dapat dilakukan dengan uji VIF. Hasil VIF lebih tinggi dari 5,00 mengindikasikan adanya potensi masalah kolinearitas (J. F. Hair et al., 2014). Tabel 4 menunjukkan hasil VIF kurang dari 5,00 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi multikolinearitas karena hubungan antar variabel eksogen tidak tinggi.

Tabel 4. Uji Multikolinearitas

Variabel	VIF		
	BP	ITL	SB
Bahaya Psikososial			1,805
Keinginan Pindah Kerja			
Sindrom Burnout			1,805

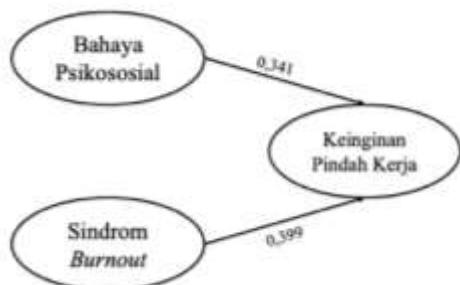
Kesesuaian model struktur dinilai dengan melihat nilai *R-square* untuk setiap variabel laten endogen sebagai kekuatan prediksi dari model struktural. Interpretasi dari nilai *R-square* adalah nilai 0,75 menunjukkan model kuat, nilai 0,50 menunjukkan model *moderate*, dan nilai 0,25 menunjukkan model lemah (Ghozali & Latan, 2015). Nilai R-Square dari keinginan pindah kerja adalah 0,454 yang berarti model memiliki kekuatan *moderate* dan variabel keinginan pindah kerja dijelaskan oleh variabel bahaya psikososial dan sindrom *burnout* sebesar 45,5% dan sisanya 54,6% dijelaskan oleh variabel lainnya.

Hubungan antar variabel yang diteliti dapat dilihat melalui pengujian hipotesis dengan menggunakan teknik analisis jalur (*path analysis*). Analisis jalur menguji apakah terdapat pengaruh positif antara bahaya psikososial terhadap keinginan pindah kerja (**H1**), serta terdapat pengaruh positif antara sindrom *burnout* terhadap keinginan pindah kerja (**H2**). Tabel 5 menunjukkan hasil analisis jalur antar variabel dalam penelitian.

**Tabel 5. Hasil Uji Hipotesis**

Hipotesis	Jalur	Koefisien Jalur	p value	Hasil
<b>H1</b>	BP → ITL	0,341	0,000	Didukung
<b>H2</b>	SB → ITL	0,399	0,000	Didukung

Gambar 1 menunjukkan model penelitian disertai dengan nilai koefisien jalur yang didapatkan dari analisis data.



**Gambar 1. Model Uji Koefisien Jalur**

Berdasarkan model tersebut, didapatkan persamaan struktural sebagai berikut:

$$ITL = 0,341BP + 0,399SB + 0,457$$

## Pembahasan

Berdasarkan koefisien jalur didapatkan pengaruh positif dari bahaya psikososial dan sindrom *burnout* terhadap keinginan pindah kerja. Hal tersebut berarti bahwa meningkatnya bahaya psikososial dan sindrom *burnout* akan meningkatkan juga keinginan pindah kerja. Hipotesis pertama didukung oleh penelitian ini dan serupa dengan pemaparan oleh Li et al. (2010) yang dilakukan secara longitudinal selama satu tahun. Penelitian tersebut memaparkan bahwa bahaya psikososial memberikan pengaruh positif terhadap keinginan pindah kerja, sehingga kondisi psikososial di tempat kerja yang tidak diinginkan dapat memprediksi keinginan pindah kerja tenaga kesehatan di RRC. Bahaya psikososial yang menjadi fokus pada penelitian Li et al. (2010) adalah tuntutan kerja yang tinggi, rendahnya makna pekerjaan, dan kurangnya komitmen personal dalam pekerjaan, membuat tenaga kesehatan sering berpikir untuk keluar dari rumah sakit saat ini. Penelitian oleh Rizka et al. (2020) menyatakan bahwa tuntutan kerja atau beban kerja yang tinggi akan meningkatkan keinginan pindah kerja. Perbaikan dari kondisi psikososial di tempat kerja dapat membantu retensi tenaga kesehatan.

Penelitian ini juga mendukung hipotesis kedua yang sejalan dengan penelitian oleh Knani et al. (2018) memaparkan bahwa kelelahan emosional dan depersonalisasi memberikan efek positif pada keinginan pindah kerja. Kedua dimensi dari sindrom *burnout* tersebut merupakan cerminan dari stress

psikologis yang dihadapi seseorang di tempat kerja dan diperberat dengan lingkungan kerja pekerja. Sindrom *burnout* membuat pekerja menjadi rentan dan perlahan membuat pekerja mengambil keputusan untuk meninggalkan pekerjaan. Penelitian lainnya oleh Hämmig (2018) memaparkan bahwa secara rata-rata, sebanyak 1 dari 12 tenaga kesehatan memperlihatkan peningkatan timbulnya gejala sindrom burnout dan sebanyak 1 dari 6 sering memikirkan untuk pindah kerja. Penelitian oleh Mahmud & Rosari (2020) menyatakan bahwa komponen depersonalisi membuat pekerja berpikir bahwa pekerjaan saat ini bukan merupakan pekerjaan yang tepat untuk dirinya, sehingga memicu ketidaknyamanan di tempat kerja yang kemudian mendatangkan perasaan ingin keluar dari tempat kerja dan mencari pekerjaan yang lain.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis terhadap variabel-variabel diteliti, dapat disimpulkan bahwa bahaya psikososial dan sindrom *burnout* berpengaruh positif terhadap keinginan pindah kerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit. Oleh karena itu, menurunkan bahaya psikososial dan sindrom *burnout* di Rumah Sakit dapat mengurangi keinginan pindah kerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit.

Penelitian ini dapat mengingatkan bahwa melakukan identifikasi bahaya psikososial dan sindrom *burnout* secara berkala di tempat kerja diperlukan, sehingga dapat dilakukan tindakan modifikasi sesuai dengan indikator yang bermasalah tersebut agar kondisi kerja lebih kondusif. Pembentukan *peer group* atau konselor bagi tenaga kesehatan dapat dilakukan jika terdapat tenaga kesehatan

yang mengalami sindrom *burnout* atau memerlukan dukungan dari rekan-rekan sekerja. Memberikan informasi yang jelas kepada tenaga kesehatan melalui pertemuan rutin setiap bulan, memberikan banyak kesempatan kepada tenaga kesehatan untuk mengembangkan diri melalui seminar atau workshop terkait dengan bidang professional atau juga pengembangan softskills, serta membuat rencana strategis untuk pengembangan karir profesional bagi tenaga kesehatan. Penelitian ini tentu belum sempurna dan terdapat beberapa keterbatasan. Kuesioner penelitian ini disebarluaskan secara daring kepada tenaga kesehatan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Oleh sebab itu, kesungguhan tenaga kesehatan pada waktu pengisian kuesioner tidak dapat dinilai sepenuhnya. Selain itu, perbedaan pendapat atau persepsi dalam memahami pernyataan juga dapat terjadi. Kepribadian, temperamen dari individu, dan faktor sosiodemografi tentu juga dapat memengaruhi tenaga kesehatan dan berkontribusi dalam variabel-variabel yang ada di dalam penelitian, namun belum dinilai pada penelitian ini dan dapat menjadi variabel perancu dalam penelitian, sehingga penelitian selanjutnya dapat menilai pengaruh tersebut. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non-probability sampling* yang mudah digunakan dan murah, namun proses seleksi dari sampel kurang memadai sehingga kurang dapat merepresentasi kondisi sesungguhnya dan dapat terjadi bias. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan teknik sampling yang lebih memadai.

## Daftar Pustaka

- Bandyopadhyay, S., Baticulon, R. E., Kadhum, M., Alser, M., Ojuka, D. K., Badereddin, Y., Kamath, A., Parepalli, S. A., Brown, G., Iharchane, S.,

- Gandino, S., Markovic-Obiago, Z., Scott, S., Manirambona, E., Machhada, A., Aggarwal, A., Benazaize, L., Ibrahim, M., Kim, D., ... Khundkar, R. (2020). Infection and mortality of healthcare workers worldwide from COVID-19: a systematic review. *BMJ Global Health*, 5(12), e003097. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003097>
- Bertrand, F., Peters, S., P, F., & Hansez, I. (2010). Factors of Dissatisfaction Encouraging Resignation and Intentions to Resign: A Comparative Analysis of Age Groups. *Le Travail Humain*, 73(3), 213–237. [https://www.cairn-int.info/article-E\\_TH\\_733\\_0213--factors-of-dissatisfaction-encouraging.htm#](https://www.cairn-int.info/article-E_TH_733_0213--factors-of-dissatisfaction-encouraging.htm#)
- Cortese, C. G. (2012). Predictors of critical care nurses' intention to leave the unit, the hospital, and the nursing profession. *Open Journal of Nursing*, 02(03), 311–326. <https://doi.org/10.4236/ojn.2012.223046>
- Dewanto, A., & Wardhani, V. (2018). Nurse turnover and perceived causes and consequences: a preliminary study at private hospitals in Indonesia. *BMC Nursing*, 17(S2), 52. <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0317-8>
- Faramika, N. I., Winarni, I., & Mansur, M. (2015). Kajian Turnover Intention Perawat di RSX Malang (Permasalahan dan Penyebabnya). *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 13(1), 25–35.
- Ghozali, I., & Latan, H. (2015). *Partial Least Squares: Konsep, Teknik, dan Aplikasi Menggunakan Program SmartPLS 3.0* (2nd ed). Universitas Diponegoro.
- Gilles, D. A. (1982). Nursing management : a system approach. In *W.B. Saunders*.
- Giménez-Espert, M. del C., Prado-Gascó, V., & Soto-Rubio, A. (2020). Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.566896>
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2014). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. SAGE Publications, Inc.
- Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2019). When to use and how to report the results of PLS-SEM. *European Business Review*, 31(1), 2–24. <https://doi.org/10.1108/EBR-11-2018-0203>
- Hair, J. J. F., Black, W. C., Babin., B. J. ,., Anderson, R. E., & L.Tatham., R. (2006). *Multivariate Data Analysis*. Pearson International Edition.
- Hämmig, O. (2018). Explaining burnout and the intention to leave the profession among health professionals – a cross-sectional study in a hospital setting in Switzerland. *BMC Health Services Research*, 18(1), 785. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3556-1>
- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Laschinger, H. K. S., & North, N. (2012). Nurse turnover: A literature review – An update. *International Journal of Nursing Studies*, 49(7), 887–905. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.10.001>
- International Labour Organization, André, M. H., Forastieri, V., Pillinger, J., Laviolette, S., Ahlers, E., Akhtar, P., & Moore, P. (2016). Psychosocial risks, stress and violence in the world of work. *International Journal of Labour Research*, 8(1–2).
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019a). *Data SDM Kesehatan yang didayagunakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) di Indonesia*. [http://bppsdmk.kemkes.go.id/info\\_sdmk/info/](http://bppsdmk.kemkes.go.id/info_sdmk/info/)
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019b). *Data SDM Kesehatan yang didayagunakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) di Provinsi DKI JAKARTA*. [http://bppsdmk.kemkes.go.id/info\\_sdmk/info/index?prov=31](http://bppsdmk.kemkes.go.id/info_sdmk/info/index?prov=31)
- Knani, M., Fournier, P.-S., & Biron, C. (2018). Psychosocial risks, burnout and intention to quit following the

- introduction of new software at work. *Work*, 60(1), 95–104. <https://doi.org/10.3233/WOR-182714>
- Li, J., Fu, H., Hu, Y., Shang, L., Wu, Y., Kristensen, T. S., Mueller, B. H., & Hasselhorn, H. M. (2010). Psychosocial work environment and intention to leave the nursing profession: Results from the longitudinal Chinese NEXT study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3\_suppl), 69–80. <https://doi.org/10.1177/1403494809354361>
- Lubis, R., & Savitri, M. (2013). *Analisis Turnover Perawat Rawat Inap di RSU Zahirah tahun 2012*. <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2015-09/S47582-Rukiah Lubis>
- Mahmod, D. R., & Rosari, R. (2020). The impact of burnout toward affective commitment and turnover intention. *Jurnal Siasat Bisnis*, 24(1), 18–33. <https://doi.org/10.20885/jsb.vol24.iss1.art2>
- Mark, G., & Smith, A. (2008). Stress Models: A Review and Suggested New Direction. In J. Houdmont & S. Leka (Eds.), *Occupational Health Psychology: European Perspectives on Research, Education and Practice*. (pp. 111–144). Nottingham University Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Merriam-Webster. (n.d.). *Turnover*. Retrieved February 26, 2021, from <https://www.merriam-webster.com/dictionary/turnover>
- 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. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.63.4.408>
- Muliana, S. (2013). *Factors Affecting the Desire of Moving Nurses at Atma Jaya Hospital Jakarta*.
- Ntow, M. A. O., Abraham, D. K., Bonsu, N. O., Zungbey, O. D. D., & Sokro, E. (2020). *Psychosocial Risk and Turnover Intention: The Moderating Effect of Psychological Wellbeing* (pp. 76–83). [https://doi.org/10.1007/978-3-030-50946-0\\_11](https://doi.org/10.1007/978-3-030-50946-0_11)
- Rizka, F. M., Ardiana, D. I. D. K. R., & Andjarwati, D. T. (2020). The Effect of Workload, Pay Satisfaction, Work Satisfaction on Turnover Intention and Performance of Employees of Angkasa Pura Logistic Indonesia. *International Journal of Social Science and Economics Invention*, 6(2), 234–241. <https://doi.org/International Journal of Social Science and Economics Invention ISSN: 2455-6289https://doi.org/10.23958/ijssci/vol06-i02/188>
- Salazar de Pablo, G., Vaquerizo-Serrano, J., Catalan, A., Arango, C., Moreno, C., Ferre, F., Shin, J. Il, Sullivan, S., Brondino, N., Solmi, M., & Fusar-Poli, P. (2020). Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 275, 48–57. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.022>
- Santoni, A., & Harahap, M. N. (2018). The model of turnover intentions of employees. *International Review of Management and Marketing*, 8(6), 93–100. <https://doi.org/10.32479/irmm.7284>
- Singh, P., & Loncar, N. (2010). Pay Satisfaction, Job Satisfaction and Turnover Intent. *Relations Industrielles / Industrial Relations*, 65(3), 470–490. <http://www.jstor.org/stable/23078304>
- Tim Mitigasi IDI. (2020). *Data Kematian Tenaga Kesehatan RI*.
- Wang, H., Jin, Y., Wang, D., Zhao, S., Sang, X., & Yuan, B. (2020). Job satisfaction, burnout, and turnover intention among primary care providers in rural China: results from structural equation modeling. *BMC Family Practice*, 21(1), 12. <https://doi.org/10.1186/s12875-020-1083-8>
- Worldometer. (2021). *COVID-19 Coronavirus Pandemic*. [https://www.worldometers.info/coronavirus/?utm\\_campaign=homeAdvegas1](https://www.worldometers.info/coronavirus/?utm_campaign=homeAdvegas1)

Zaheer, S., Ginsburg, L., Wong, H. J., Thomson, K., Bain, L., & Wulffhart, Z. (2019). Turnover intention of hospital staff in Ontario, Canada: exploring the role of frontline supervisors, teamwork, and mindful organizing. *Human Resources for Health*, 17(1), 66. <https://doi.org/10.1186/s12960-019-0404-2>