

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit juga berfungsi sebagai tempat pendidikan, pelatihan, penelitian, serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan.

Berdasarkan PP No. 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU Kesehatan, rumah sakit didefinisikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan khusus yang melayani pasien perseorangan, yang dalam praktiknya berfungsi sebagai institusi pelayanan medis komprehensif, menyelenggarakan berbagai aspek pelayanan kesehatan sesuai kompetensi dan standar operasional yang berlaku. Sedangkan, menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/MENKES/1128/2022, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan kepada individu secara menyeluruh (paripurna), mencakup penyelenggaraan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan pelayanan gawat darurat, dengan memperhatikan mutu dan keselamatan pasien sebagai bagian dari standar operasional institusi.

Rumah sakit merupakan salah satu elemen krusial dalam sistem pelayanan kesehatan suatu negara. Institusi ini memiliki fungsi strategis sebagai penyedia layanan kesehatan sekaligus sebagai wahana dalam mewujudkan berbagai program upaya kesehatan. Upaya kesehatan sendiri mencakup seluruh bentuk aktivitas yang bertujuan untuk memelihara, meningkatkan, dan melindungi derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Dalam rangka mewujudkan tujuan tersebut, diperlukan manajemen rumah sakit yang efektif, karena pengelolaan yang baik akan berdampak positif terhadap peningkatan kualitas layanan serta memperkuat kredibilitas rumah sakit di mata masyarakat (Zendrato, 2019).

Rumah sakit didefinisikan sebagai lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara profesional terhadap pasien yang memerlukan pelayanan medis, pelayanan perawatan, dan/atau pelayanan penunjang medis lainnya (Permenkes, 2020). Rumah sakit dipandang sebagai organisasi pelayanan kesehatan yang kompleks, melibatkan berbagai jenis tenaga kesehatan yang saling berinteraksi untuk memberikan pelayanan medis yang komprehensif (Ramadhani, 2024).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dikategorikan sebagai Rumah Sakit Umum, yang wajib menyelenggarakan pelayanan medik dasar, pelayanan gawat darurat, pelayanan penunjang medis, serta layanan rawat jalan dan rawat inap. Selain itu, RSUD juga berfungsi sebagai sarana pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medis serta tenaga kesehatan lainnya.

Sebagai rumah sakit milik pemerintah daerah, RSUD memiliki tanggung jawab sosial dalam menjamin aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, terutama bagi kelompok masyarakat yang kurang mampu. Oleh karena itu, RSUD beroperasi tidak hanya dengan orientasi profit, tetapi juga berdasarkan prinsip pelayanan publik, keadilan sosial, dan pemerataan kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa rumah sakit daerah merupakan bagian integral dari sistem kesehatan nasional yang wajib menyediakan pelayanan yang aman, bermutu, dan berkeadilan, serta mendukung program pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Sumber daya manusia (SDM) di rumah sakit merupakan komponen utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas. SDM rumah sakit terdiri dari berbagai tenaga profesional yang memiliki kompetensi dan tanggung jawab sesuai bidangnya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2019 tentang Sumber Daya Manusia Kesehatan di Rumah Sakit, klasifikasi SDM rumah sakit dibagi menjadi tenaga kesehatan dan tenaga non-kesehatan.

Tenaga kesehatan merupakan individu yang memiliki pendidikan dan keahlian di bidang kesehatan serta berperan langsung dalam pemberian pelayanan kepada pasien, seperti tenaga medis (dokter, dokter gigi, dokter spesialis), tenaga keperawatan (perawat, bidan), tenaga kefarmasian (apoteker dan asisten apoteker), tenaga kesehatan masyarakat dan lingkungan serta tenaga gizi, radiologi, laboratorium, dan fisioterapi. Sedangkan, tenaga non-kesehatan merupakan tenaga yang tidak terlibat langsung dalam pelayanan medis, tetapi berperan penting dalam mendukung keberlangsungan operasional rumah sakit. Termasuk di dalamnya tenaga administrasi, keuangan, manajemen, IT, keamanan, dan kebersihan.

Dalam era globalisasi dan percepatan transformasi digital, organisasi pelayanan publik dihadapkan pada tantangan manajerial yang semakin kompleks dan dinamis. Rumah sakit, sebagai institusi pelayanan kesehatan publik, menghadapi tekanan yang tinggi tidak hanya dalam hal peningkatan mutu layanan medis, tetapi juga dalam menjaga stabilitas sumber daya manusia (SDM) yang menjadi ujung tombak pelayanan tersebut (Handoko, 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Sumber daya manusia (SDM) merupakan aset strategis yang memiliki peran sentral dalam menunjang keberhasilan organisasi, termasuk institusi pelayanan kesehatan. Tenaga kerja yang kompeten dan berkualitas menjadi komponen penting yang harus dikelola secara profesional melalui sistem manajemen yang terencana (Dessler, 2017). Salah satu persoalan mendasar yang terus menjadi perhatian dalam manajemen SDM rumah sakit adalah retensi perawat, yaitu kemampuan organisasi untuk mempertahankan tenaga kerja yang kompeten dan berpengalaman dalam jangka panjang (Hayes *et al.*, 2006; Umrani *et al.*, 2019).

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang memegang peranan vital dalam sistem pelayanan rumah sakit. Mereka menjadi ujung tombak dalam

pemberian asuhan keperawatan kepada pasien selama 24 jam, serta memiliki intensitas interaksi paling tinggi dengan pasien dibanding tenaga medis lainnya (Hidayat & Wulandari, 2022). Oleh karena itu, stabilitas dan keberlanjutan tenaga perawat sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri, serta mendapatkan pengakuan resmi dari pemerintah untuk menjalankan praktik keperawatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Peran utama perawat meliputi pelaksanaan asuhan keperawatan yang berfokus pada kebutuhan pasien secara holistik, yang mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Selain itu, perawat juga berfungsi sebagai pendidik, advokat, kolaborator, dan manajer dalam tim kesehatan (PPNI, 2012). Dengan demikian, perawat tidak hanya bertanggung jawab terhadap pemulihan kesehatan pasien, tetapi juga berperan dalam upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, perawat termasuk dalam kategori tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi, standar pelayanan, dan etika profesi. Perawat diharapkan mampu memberikan pelayanan yang aman, bermutu, dan berkeadilan, serta mendukung pencapaian sistem kesehatan nasional yang berorientasi pada kesejahteraan masyarakat.

Dengan demikian, keberhasilan RSUD dalam menjalankan fungsi sosial dan pelayanan kesehatannya sangat ditentukan oleh efektivitas manajemen SDM, khususnya dalam upaya mempertahankan (retensi) perawat yang kompeten dan berpengalaman. Artinya, mutu pelayanan publik di RSUD dan keberlanjutan sistem kesehatan nasional saling bergantung pada pengelolaan serta kesejahteraan tenaga keperawatan.

Isu retensi perawat telah menjadi perhatian strategis dalam manajemen rumah sakit, mengingat perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling dominan dalam menunjang keberlangsungan pelayanan. Retensi perawat merupakan salah satu elemen penting dalam sistem manajemen rumah sakit karena berhubungan langsung dengan kesinambungan pelayanan kesehatan. Retensi dapat diartikan sebagai seperangkat upaya strategis yang dilakukan organisasi untuk mempertahankan tenaga perawat agar tetap loyal dan berkomitmen pada institusi. Menurut Ekawati & Ardani (2018), retensi perawat berperan vital dalam memastikan ketersediaan tenaga keperawatan yang memadai, mengingat perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak berinteraksi dengan pasien dan memberikan pelayanan secara berkesinambungan. Apabila tingkat retensi rendah, maka rumah sakit berpotensi mengalami gangguan pelayanan akibat kekurangan tenaga keperawatan.

Retensi perawat merupakan strategi yang dijalankan oleh organisasi untuk mempertahankan tenaga kerja yang memiliki potensi dan kompetensi tinggi.

Upaya ini tidak hanya bertujuan untuk menjaga stabilitas tenaga keperawatan tetapi juga sebagai pondasi penting bagi pencapaian mutu layanan kesehatan dan efisiensi operasional institusi. Dalam meningkatkan tingkat retensi perawat di rumah sakit, terdapat berbagai faktor yang perlu diperhatikan baik dari aspek internal individu maupun eksternal organisasi. Pratiwi, *et al.* (2021) menemukan bahwa motivasi diri (*self motivation*) dan lingkungan kerja yang kondusif memiliki pengaruh signifikan terhadap keinginan perawat untuk tetap bekerja di rumah sakit. Lingkungan kerja yang positif mencakup hubungan interpersonal yang baik, dukungan dari atasan, serta ketersediaan fasilitas yang memadai untuk menunjang tugas keperawatan. Dengan demikian, menciptakan iklim kerja yang sehat menjadi salah satu strategi kunci yang dapat dilakukan rumah sakit untuk menekan angka *turnover* perawat.

Berdasarkan penelitian Waldeseska, *et al.* (2022) menyatakan bahwa stres kerja, kepuasan kerja, dan kompensasi merupakan variabel penting yang memengaruhi *turnover intention*. *Turnover intention* adalah keinginan atau niat seseorang untuk meninggalkan pekerjaannya secara sukarela, baik untuk berpindah ke organisasi lain maupun berhenti bekerja sama sekali. Oleh karena itu, institusi rumah sakit perlu menyusun strategi retensi yang komprehensif, meliputi peningkatan kepuasan kerja, kompensasi yang adil, kepastian karier, serta dukungan terhadap kondisi kerja agar perawat tetap termotivasi dan loyal terhadap organisasi. Sehingga, tingkat *turnover intention* dapat ditekan dan tingginya tingkat retensi.

Retensi perawat tidak hanya ditentukan oleh kompensasi finansial, tetapi juga melibatkan aspek psikologis dan emosional yang lebih mendalam. Penelitian menunjukkan bahwa variabel seperti keamanan kerja (*job security*), kepuasan kerja (*job satisfaction*), dan keterikatan kerja (*job relatedness*) merupakan faktor penting dalam memengaruhi keputusan perawat untuk bertahan di RSUD. Ketiga variabel ini saling berinteraksi dalam membentuk loyalitas dan keinginan perawat untuk tetap bekerja di rumah sakit. Keamanan kerja menciptakan rasa aman, kepuasan kerja menumbuhkan rasa nyaman, dan keterikatan kerja menumbuhkan rasa memiliki. Kombinasi ketiganya membentuk dasar psikologis dan profesional yang kuat bagi perawat untuk bertahan dalam organisasi, sehingga mendukung retensi tenaga keperawatan yang berkelanjutan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan RSUD.

Retensi perawat sangat dipengaruhi oleh persepsi terhadap keamanan kerja yang dimaknai sebagai keyakinan individu atas stabilitas dan keberlangsungan pekerjaannya dalam jangka panjang. Perawat yang merasa aman dari ancaman pemutusan hubungan kerja (PHK), konflik organisasi, maupun restrukturisasi kelembagaan cenderung menunjukkan fokus kerja yang lebih baik, produktivitas tinggi, serta loyalitas yang kuat terhadap rumah sakit. Berdasarkan penelitian Ahmed *et al.* (2022) menegaskan bahwa persepsi positif terhadap keamanan kerja mampu menurunkan intensi *turnover* secara signifikan.

Selain itu, kepuasan kerja juga merupakan faktor penting yang berperan besar dalam meningkatkan retensi perawat di RSUD. Kepuasan ini tidak hanya terkait dengan kompensasi finansial dan fasilitas, tetapi juga mencakup

pengalaman kerja sehari-hari, interaksi sosial dengan rekan sejawat, hubungan interpersonal dengan atasan, serta kesempatan untuk mengembangkan karier. Budiyanto & Prasetyo (2023) menegaskan bahwa lingkungan kerja yang kondusif dan adanya apresiasi yang memadai mampu mendorong karyawan untuk bertahan lebih lama dalam organisasi. Selain itu, Lu *et al.* (2019) juga menunjukkan bahwa tingkat kepuasan kerja perawat berkorelasi langsung dengan niat mereka untuk tetap bekerja dalam jangka panjang.

Keterkaitan kerja merupakan dimensi penting yang mencerminkan sejauh mana seorang perawat merasa terhubung secara emosional dan kognitif dengan pekerjaannya. Konsep ini meliputi aspek semangat, dedikasi, serta peresapan penuh terhadap tugas yang dijalankan. Menurut Schaufeli *et al.* (2021), karyawan dengan tingkat keterkaitan kerja yang tinggi cenderung menunjukkan loyalitas, komitmen, dan motivasi yang konsisten terhadap organisasi. Dalam konteks rumah sakit, keterlibatan emosional dan dedikasi perawat menjadi faktor vital untuk menjaga kesinambungan pelayanan di tengah tingginya tekanan kerja serta beban tanggung jawab yang besar. Selain itu, Pratiwi & Hasyim (2022) juga menegaskan bahwa keterkaitan kerja berhubungan signifikan dengan retensi perawat, di mana semakin tinggi tingkat keterlibatan dalam pekerjaan, semakin besar pula kecenderungan perawat untuk bertahan dalam institusi pelayanan kesehatan.

RSUD Hajjah Andi Depu merupakan institusi pelayanan kesehatan milik Pemerintah Kabupaten Polewali Mandar, Provinsi Sulawesi Barat. Rumah sakit ini berperan sebagai pusat rujukan utama dari 20 puskesmas di wilayah Kabupaten Polewali Mandar, menyediakan layanan kesehatan tingkat lanjut bagi masyarakat setempat.

RSUD Hajjah Andi Depu sebagai rumah sakit rujukan utama memiliki potensi menghadapi tantangan nyata dalam mempertahankan tenaga kerjanya, terutama pada kelompok usia muda dan tenaga keperawatan. Berdasarkan data internal rumah sakit tahun 2025 menunjukkan bahwa banyak perawat memilih untuk bertahan. Namun, berdasarkan survei lapangan yang telah dilakukan dengan membagikan kuesioner terkait niat berhenti bekerja kepada 35 perawat di rumah sakit, ditemukan bahwa :

Tabel 1.1 Distribusi Jawaban Responden Niat Berhenti Bekerja

Pernyataan	Jawaban	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Saya sering berpikir untuk mencari pekerjaan di luar RSUD ini	Setuju	4	11,43
	Netral	13	37,14
	Tidak Setuju	18	51,43
Saya merasa peluang kerja di luar lebih menarik dibanding di RSUD ini	Setuju	6	17,14
	Netral	13	37,14
	Tidak Setuju	16	45,71
Saya memiliki keinginan untuk berhenti dari pekerjaan saya di RSUD ini	Setuju	1	2,86
	Netral	7	20,00
	Tidak Setuju	27	77,14

Pernyataan	Jawaban	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Saya berniat keluar dari RSUD ini dalam beberapa waktu mendatang	Setuju	1	2,86
	Netral	7	20,00
	Tidak Setuju	27	77,14
Saya membandingkan kondisi kerja saya di RSUD ini dengan tempat lain	Setuju	7	20,00
	Netral	12	34,29
	Tidak Setuju	16	45,71
Jika ada tawaran kerja yang lebih baik, saya cenderung akan meninggalkan RSUD	Setuju	6	17,14
	Netral	11	31,43
	Tidak Setuju	18	51,43
TOTAL		35	100

Sumber : Data Primer, 2025.

Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa secara umum perawat RSUD Hajjah Andi Depu memiliki tingkat loyalitas dan retensi yang relatif tinggi, dengan mayoritas responden tidak menunjukkan niat untuk berhenti bekerja atau berpindah ke institusi lain. Namun, terdapat sebagian kecil perawat sekitar 11–20% yang memilih setuju terbuka terhadap peluang kerja di luar, serta proporsi perawat yang memilih netral yang cukup besar sekitar 20-37% pada beberapa pernyataan yang merupakan perawat dengan status kepegawaian honorer dan perawat mahasiswa yang sedang menjalankan praktik belajar di lapangan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa meskipun loyalitas perawat secara umum tergolong kuat, terdapat potensi kerentanan retensi untuk mempertimbangkan tawaran kerja lain di masa depan.

Penelitian Misbahuddin *et al.* (2023) dan Harun *et al.* (2020), menunjukkan bahwa retensi erat kaitannya dengan faktor-faktor seperti keamanan kerja, kepuasan kerja, dan keterkaitan kerja, yang berperan penting dalam keputusan individu untuk tetap bertahan dalam organisasi. Hayes *et al.* (2019) menegaskan bahwa keberhasilan rumah sakit dalam mempertahankan perawat sangat ditentukan oleh kondisi lingkungan kerja, dukungan manajerial, serta kesempatan pengembangan karier. Selain itu, Tasya & Prakoso (2023) memperkuat temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa faktor kepuasan dan keterikatan kerja berhubungan signifikan terhadap retensi perawat di rumah sakit.

Kondisi lingkungan kerja di RSUD Hajjah Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar secara umum sudah menciptakan suasana kerja yang aman, nyaman, dan kondusif bagi perawat. Hal ini dibuktikan oleh ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan yang relatif memadai, seperti ruang kerja dan ruang pelayanan yang terstruktur, serta kelengkapan peralatan medis dan nonmedis. Selain itu, penerapan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dilaksanakan melalui penyediaan alat pelindung diri, pengelolaan limbah medis, serta upaya pencegahan risiko kerja untuk meminimalkan potensi kecelakaan dan paparan bahaya di lingkungan RSUD. Namun masih ada beberapa perawat terutama pada perawat honorer yang masih memiliki rasa ketertarikan untuk bekerja di institusi lain yang menjadi tantangan dalam mempertahankan retensi perawat di RSUD Hajjah Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar.

Menurut Cheng *et al.* (2021) retensi perawat merupakan kemampuan organisasi, seperti rumah sakit dalam mempertahankan tenaga keperawatan yang kompeten, berpengalaman, dan berkinerja tinggi agar tetap bekerja dalam jangka waktu yang panjang. Retensi bukan hanya tentang lamanya masa kerja, tetapi juga mencakup komitmen emosional, kepuasan terhadap pekerjaan, dan rasa memiliki terhadap organisasi (Duffield *et al.*, 2014). Retensi perawat memiliki peran strategis karena menjamin keberlangsungan mutu pelayanan, efisiensi operasional, serta stabilitas sistem kerja di rumah sakit (Halter *et al.*, 2017). Dengan demikian, secara metodologis, penelitian ini memiliki dasar validitas dan reliabilitas yang kuat karena indikator-indikator yang digunakan telah melalui uji empiris dalam berbagai konteks penelitian kesehatan.

Penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan penyebaran kuesioner kepada perawat aktif sebagai responden. Pendekatan ini diharap dapat memberi gambaran objektif mengenai persepsi dan sikap perawat terhadap keempat variabel tersebut. Selain itu, keberadaan data internal rumah sakit dan hasil pengisian kuesioner terkait minat berhenti kerja perawat memperkuat bukti empiris bahwa isu ini relevan untuk diteliti.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaruh keamanan kerja terhadap retensi perawat di RSUD Hajjah Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar tahun 2025?
2. Bagaimana pengaruh kepuasan kerja terhadap retensi perawat di RSUD Hajjah Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar tahun 2025?
3. Bagaimana pengaruh keterkaitan kerja terhadap retensi perawat di RSUD Hajjah Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar tahun 2025?
4. Bagaimana pengaruh keamanan kerja, kepuasan kerja, dan keterkaitan kerja secara simultan terhadap retensi perawat di RSUD Hajjah Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar tahun 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian terbagi atas dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus, sebagai berikut :

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh keamanan kerja, kepuasan kerja, dan keterkaitan kerja terhadap retensi perawat di RSUD Hajjah Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar tahun 2025, guna memberikan rekomendasi strategis dalam meningkatkan stabilitas dan loyalitas tenaga kerja di lingkungan RSUD Hajjah Andi Depu.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh keamanan kerja terhadap retensi perawat di RSUD Hajjah Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar tahun 2025.
2. Menganalisis pengaruh kepuasan kerja terhadap retensi perawat di RSUD Hajjah Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar tahun 2025.
3. Menganalisis pengaruh keterkaitan kerja terhadap retensi perawat di RSUD Hajjah Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar tahun 2025.
4. Menganalisis pengaruh keamanan kerja, kepuasan kerja, dan keterkaitan kerja secara simultan terhadap retensi perawat di RSUD Hajjah Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu manajemen RSUD Hajjah Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar dalam mengidentifikasi dan memahami secara mendalam faktor-faktor utama yang memengaruhi keputusan perawat untuk tetap bekerja di rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Kebijakan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan internal rumah sakit yang lebih adaptif dan responsif terhadap kebutuhan serta ekspektasi tenaga kerja, khususnya dalam menghadapi tantangan retensi pada era digital dan globalisasi. Rekomendasi kebijakan yang disusun berbasis data empiris dapat memperkuat sistem pengelolaan SDM, mengurangi risiko *turnover*, dan menjaga stabilitas operasional rumah sakit dalam jangka panjang.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini memperkaya kemampuan dalam memahami konsep-konsep manajemen sumber daya manusia, khususnya terkait isu-isu strategis seperti retensi perawat, kepuasan kerja, keamanan kerja, dan keterkaitan kerja dalam rumah sakit. Selain itu, mengintegrasikan teori-teori yang telah dipelajari dalam perkuliahan dengan praktik nyata di lapangan, khususnya di lingkungan RSUD Hajja Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar, sehingga menghasilkan pemahaman aplikatif dan relevan serta salah satu langkah dalam menyelesaikan studi di Departemen Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum tentang Keamanan Kerja

2.1.1 Definisi Keamanan Kerja

Menurut Davy *et al.* (1997), “keamanan kerja adalah jaminan kelangsungan dan stabilitas pekerjaan yang diberikan oleh organisasi kepada karyawan”. Hur (2019) menambahkan bahwa “keamanan kerja adalah kontrak kerja yang sah antara karyawan dan pemberi kerja tentang jaminan kelangsungan kerja mereka”. Kekhawatiran utama orang tentang keamanan kerja adalah bahwa mereka ingin memaksimalkan kemungkinan mempertahankan pekerjaan mereka saat ini. Keamanan kerja memberi karyawan harapan untuk menerima peluang pertumbuhan yang adil dengan menggunakan keterampilan pribadi mereka di platform organisasi. Ini adalah hak asasi manusia dasar yang diperlukan untuk menjaga martabat, kebebasan, dan kesejahteraan (Mansour & Hassan, 2019). Hak asasi manusia adalah segala sesuatu yang dimiliki manusia yang diperlukan untuk kelangsungan hidup mereka. Karyawan membutuhkan keamanan kerja untuk melindungi hak-hak mereka. Keamanan kerja memberikan berbagai manfaat bagi karyawan, seperti stabilitas ekonomi, kesempatan untuk merencanakan masa depan, peningkatan harga diri, dan rasa ketertiban (Hur, 2019).

Keamanan kerja memegang peranan penting dalam retensi karyawan (Hussain & Rehman, 2013). Keamanan kerja merupakan kontrak formal yang memberikan jaminan tentang keberlanjutan pekerjaan. Jaminan ini meningkatkan rasa percaya diri karyawan dan menghasilkan masa kerja yang lebih lama. Organisasi harus memasukkan keamanan kerja dalam kebijakan mereka untuk mendukung stabilitas pekerjaan dan meningkatkan produktivitas (Browne, 2000). Organisasi yang menyediakan tingkat keamanan kerja yang tinggi akan mendapat manfaat dari karyawan yang lebih berkomitmen (Chan, 2005). Ketika karyawan yakin akan keamanan kerja, mereka akan bekerja tanpa rasa takut dan meningkatkan produktivitas organisasi secara keseluruhan dengan menggunakan keterampilan intelektual mereka. Keamanan kerja adalah salah satu strategi terbaik dan terpenting untuk menciptakan loyalitas di antara karyawan (Smith, 1999).

Berdasarkan beberapa definisi terkait keamanan kerja diatas, dapat disimpulkan bahwa Keamanan kerja merupakan jaminan stabilitas dan kelangsungan pekerjaan yang diberikan organisasi kepada karyawan, sehingga mereka merasa terlindungi secara ekonomi dan psikologis. Dengan adanya jaminan keamanan kerja, karyawan memiliki kepercayaan diri, motivasi, serta kesempatan untuk mengembangkan keterampilan dan merencanakan masa depan secara lebih baik. Selain itu, keamanan kerja berperan penting dalam meningkatkan loyalitas dan retensi karyawan.

2.1.2 Dimensi Keamanan Kerja

Ashford *et al.* (1989), Sverke & Hellgren (2002), dan De Witte (2005), mengemukakan bahwa keamanan kerja umumnya memiliki beberapa dimensi utama, sebagai berikut :

a. *Job Stability* (Stabilitas Pekerjaan)

Ashford *et al.* (1989) menekankan bahwa stabilitas pekerjaan merupakan persepsi kognitif mengenai ancaman kehilangan pekerjaan yang memengaruhi rasa aman dan kesejahteraan psikologis karyawan.

b. *Job Continuity* (Keberlanjutan Kerja)

De Witte (2005) menyebutkan bahwa keberlanjutan kerja merupakan persepsi subjektif mengenai kemungkinan kehilangan pekerjaan di masa depan yang dapat menimbulkan ketidakamanan psikologis.

c. *Job Protection* (Perlindungan Kerja)

Sverke & Hellgren (2002) membedakan antara *job insecurity* kuantitatif (ancaman kehilangan pekerjaan) dan *job insecurity* kualitatif (ancaman terhadap kondisi pekerjaan, seperti gaji, status, atau peluang pengembangan).

d. *Employment System* (Sistem Ketenagakerjaan)

De Witte (2005) menegaskan bahwa sistem ketenagakerjaan yang tidak transparan dapat memperkuat persepsi ketidakamanan kerja dan menurunkan komitmen terhadap organisasi.

2.2 Tinjauan Umum tentang Kepuasan Kerja

2.2.1 Definisi Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja merupakan komponen utama dari sikap dan perilaku karyawan (Aamir *et al.*, 2016). Karena menggambarkan apa yang disukai dan tidak disukai karyawan tentang pekerjaan mereka, kepuasan kerja juga dianggap sebagai prediktor signifikan retensi karyawan (Tourangeau & Cranley, 2006). Karyawan yang puas lebih cenderung bertahan di organisasi daripada karyawan yang tidak puas (Brown dan Yoshioka, 2003).

Namun, individu tidak merasa puas dengan hal yang sama karena kepuasan bergantung pada perasaan dan setiap orang merasakan hal yang berbeda (Bang, 2015). Kepuasan kerja ditemukan menjadi hal yang penting bagi sektor perawatan kesehatan karena sektor ini berhubungan langsung dengan orang-orang, di mana emosi terlibat dalam interaksi antara penyedia layanan kesehatan dan pasien (Dyrbye *et al.*, 2016).

Kepuasan kerja adalah sejauh mana karyawan menyukai pekerjaan mereka (Safdar dan Liu, 2020). Kepuasan kerja tetap menjadi pusat dalam studi perilaku dan psikologis karena kompleksitasnya dalam manajemen karyawan (Ohunakin *et al.*, 2019). Kepuasan kerja membantu dalam mengelola niat positif dan negatif terhadap organisasi (Van Dick *et al.*, 2004; Wang *et al.*, 2020; Willis *et al.*, 2018). Kepuasan kerja adalah sikap kerja spesifik yang terkait langsung dengan organisasi (Hulin & Judge, 2003). Tingkat kepuasan karyawan akan meningkat ketika mereka merasa bahwa organisasi memperlakukan mereka dengan baik dan sebaliknya. Oleh karena itu, organisasi perlu memperhatikan kepentingan dan kebutuhan karyawan mereka. Mahmoud dan Reisel (2014) menemukan bahwa kepuasan kerja memiliki hubungan yang signifikan dengan keamanan kerja dan retensi karyawan.

Berdasarkan beberapa definisi terkait kepuasan kerja diatas, dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja merupakan aspek penting dalam sikap dan

perilaku karyawan yang berperan besar terhadap retensi di dalam organisasi. Karyawan yang merasa puas dengan pekerjaannya cenderung memiliki loyalitas dan keinginan bertahan yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak puas. Kepuasan kerja juga mencerminkan sejauh mana karyawan menyukai pekerjaannya dan menilai perlakuan organisasi terhadap mereka. Oleh karena itu, organisasi perlu memperhatikan kesejahteraan, kebutuhan, dan rasa aman karyawan agar tercipta kepuasan kerja yang berdampak positif pada peningkatan retensi.

2.2.2 Dimensi Kepuasan Kerja

Spector (1997) melalui *Job Satisfaction Survey* (JSS) dan Smith *et al.* (1969) melalui *Job Descriptive Index* (JDI), mengemukakan bahwa kepuasan kerja umumnya memiliki beberapa dimensi utama, sebagai berikut :

a. *Pay and Benefits* (Gaji dan Tunjangan)

Spector (1997) menegaskan bahwa kepuasan terhadap kompensasi mencerminkan persepsi keadilan dan keseimbangan antara kontribusi karyawan dengan imbalan yang diterima.

b. *Work Environment* (Lingkungan Kerja)

Kendall & Hulin (1969) menyatakan bahwa kualitas lingkungan kerja, termasuk hubungan interpersonal dan kondisi fisik ruang kerja, memiliki pengaruh signifikan terhadap sikap dan perilaku kerja.

c. *Recognition and Rewards* (Penghargaan dan Pengakuan)

Spector (1997) menegaskan bahwa kepuasan kerja meningkat ketika organisasi memberikan pengakuan formal maupun informal terhadap kinerja karyawan.

d. *Career Development* (Pengembangan Karier)

Menurut Kendall & Hulin (1969), kesempatan pengembangan karier merupakan salah satu komponen penting dalam menciptakan kepuasan kerja jangka panjang.

2.3 Tinjauan Umum tentang Keterkaitan Kerja

2.3.1 Definisi Keterkaitan Kerja

Keterkaitan pekerjaan merupakan isu terkini dalam literatur manajemen sumber daya manusia (Rahimnia *et al.*, 2019). Menurut Mitchell *et al.* (2001), keterkaitan pekerjaan menjelaskan spektrum pengaruh yang luas terhadap retensi karyawan. Keterkaitan pekerjaan berlaku di dalam dan di luar tempat kerja. Hal ini mencakup semua aktivitas individu di tempat kerja dan membantu menjelaskan perilaku yang terkait dengan pekerjaan (Karatepe, 2016). Murphy *et al.* (2013) berpendapat bahwa keterkaitan pekerjaan terdiri dari berbagai faktor yang bertanggung jawab atas retensi karyawan dan perilaku kinerja.

Saghieh & Nosrati (2020) mendefinisikan keterkaitan pekerjaan sebagai “cakupan dan rentang faktor psikologis, sosial, dan finansial yang memengaruhi retensi karyawan dalam organisasi”. keterkaitan pekerjaan efektif dalam mengurangi dampak negatif seperti keinginan untuk pindah kerja dan mendorong hal positif seperti retensi karyawan (Ferreira *et al.*, 2017; Holtom dan Darabi, 2018). Keterkaitan pekerjaan merupakan strategi retensi penting yang

dapat memainkan peran mediasi antara sikap dan perilaku karyawan (Wheeler *et al.*, 2010; Robinson *et al.*, 2014).

Berdasarkan beberapa definisi terkait keterkaitan kerja diatas, dapat disimpulkan bahwa keterkaitan kerja merupakan konsep penting dan aktual dalam manajemen sumber daya manusia yang memiliki pengaruh kuat terhadap retensi karyawan. Keterikatan ini mencakup keterhubungan individu dengan pekerjaan maupun lingkungan sosial di luar pekerjaan, serta mencerminkan sejauh mana faktor psikologis, sosial, dan finansial memengaruhi komitmen terhadap organisasi. Karyawan yang memiliki keterikatan tinggi cenderung menunjukkan perilaku positif seperti loyalitas dan kinerja tinggi, serta memiliki keinginan yang lebih rendah untuk berpindah kerja.

2.3.2 Dimensi Keterkaitan Kerja

Schaufeli & Bakker (2004) melalui instrumen *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES), mengemukakan bahwa keterkaitan kerja terdiri atas tiga dimensi utama, sebagai berikut :

a. *Vigor* (Semangat)

Schaufeli & Bakker (2004) menjelaskan bahwa semangat merupakan karakteristik utama individu yang memiliki energi tinggi dan ketangguhan dalam menghadapi tantangan pekerjaan.

b. *Dedication* (Dedikasi)

Schaufeli & Bakker (2003) mendefinisikan dedikasi sebagai perasaan antusias, inspirasi, kebanggaan, serta rasa memiliki terhadap pekerjaan yang dijalani.

c. *Absorption* (Penyerapan)

Menurut Schaufeli & Bakker (2004), penyerapan mencerminkan kondisi “mengalir” (*flow*), yaitu keadaan di mana seseorang sepenuhnya tenggelam dalam aktivitas pekerjaan yang dilakukan.

2.4 Tinjauan Umum tentang Retensi Perawat

2.4.1 Definisi Retensi Perawat

Retensi karyawan adalah proses mempertahankan karyawan untuk bekerja dengan organisasi dalam jangka panjang. Cara organisasi menangani karyawannya melalui daya tarik, perekrutan, dan motivasi membuat karyawan tetap dekat atau menjauh dari organisasi (Umrani *et al.*, 2019). Menurut Hayes *et al.* (2006), retensi perawat didefinisikan sebagai kemampuan organisasi untuk memelihara tenaga perawat yang berkualitas dan berpengalaman agar tetap bekerja di institusi tersebut dalam jangka waktu tertentu. Retensi mencerminkan sejauh mana rumah sakit mampu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung, memotivasi, dan memuaskan kebutuhan profesional maupun pribadi perawat.

Retensi perawat merupakan suatu proses di mana tenaga keperawatan terdorong untuk tetap bekerja dan berkomitmen dalam suatu organisasi. Retensi perawat juga dipandang sebagai isu yang kompleks karena melibatkan berbagai faktor individu maupun organisasi. Kompleksitas tersebut dapat menimbulkan kekhawatiran terhadap keberlangsungan dan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien (Agung & Wijaya, 2020).

Berdasarkan beberapa defenisi terkait retensi perawat diatas, dapat disimpulkan bahwa retensi perawat merupakan kemampuan organisasi dalam mempertahankan tenaga keperawatan yang berkualitas agar tetap bekerja dan berkomitmen dalam jangka panjang. Retensi mencerminkan sejauh mana rumah sakit mampu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung, memotivasi, serta memenuhi kebutuhan profesional dan pribadi perawat. Ketidakmampuan dalam mengelola retensi dapat menimbulkan kekhawatiran terhadap keberlangsungan pelayanan dan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

2.4.2 Dimensi Retensi Perawat

Hausknecht *et al.* (2009), Halfer (2011), dan Kyndt *et al.* (2009), mengemukakan bahwa retensi perawat umumnya memiliki beberapa dimensi utama, sebagai berikut :

a. *Organizational Commitment* (Komitmen Organisasi)

Menurut Hausknecht *et al.* (2009), komitmen organisasi merupakan salah satu faktor terpenting yang menentukan retensi, karena karyawan yang merasa terikat secara emosional dengan organisasi akan lebih kecil kemungkinannya untuk meninggalkan pekerjaan.

b. *Organizational Support* (Dukungan Organisasi)

Halfer (2011) menjelaskan bahwa dukungan dari pihak organisasi, seperti ketersediaan sumber daya, pelatihan, dan penghargaan berperan besar dalam menurunkan tingkat *turnover*, terutama di kalangan tenaga keperawatan.

c. *Intention to Stay* (Niat untuk Bertahan)

Kyndt *et al.* (2009) menjelaskan bahwa niat bertahan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kepuasan kerja, kesempatan pengembangan, dan lingkungan kerja yang mendukung.

2.4.3 Dampak Retensi Perawat

Beberapa dampak retensi perawat berdasarkan teori, sebagai berikut :

a. Meyer & Allen (1991), mengungkapkan bahwa perawat dengan tingkat komitmen tinggi cenderung memberikan pelayanan yang lebih berkualitas, loyalitas yang kuat, dan stabilitas tenaga kerja di rumah sakit. Sebaliknya, rendahnya retensi dapat mengakibatkan tingginya *turnover*, peningkatan beban kerja, penurunan mutu layanan, dan biaya pelatihan yang besar bagi organisasi.

b. Blau (1964), mengungkapkan bahwa retensi yang tinggi berdampak positif terhadap kualitas pelayanan pasien, iklim kerja yang stabil, dan peningkatan efisiensi organisasi. Sebaliknya, ketika organisasi gagal memberikan dukungan atau keadilan, perawat cenderung kehilangan motivasi, mengalami stres, dan pada akhirnya memilih untuk meninggalkan organisasi.

c. Wright & McMahan (1992), mengungkapkan bahwa keberhasilan organisasi bergantung pada kemampuannya mengelola dan mempertahankan sumber daya manusia secara strategis. Retensi perawat yang tinggi tidak hanya menjaga stabilitas tenaga kerja, tetapi juga meningkatkan kinerja organisasi, kepuasan pasien, serta efisiensi biaya operasional.

d. Schaufeli & Bakker (2004), mengungkapkan bahwa keseimbangan antara tuntutan pekerjaan (*job demands*) dan sumber daya pekerjaan (*job resources*) sangat menentukan kesejahteraan dan retensi karyawan. Jika sumber daya seperti dukungan organisasi, keamanan kerja, dan penghargaan memadai, maka motivasi dan keterikatan kerja meningkat, yang pada akhirnya memperkuat retensi perawat.

Dengan demikian, retensi perawat yang baik berdampak langsung pada peningkatan kualitas pelayanan, efisiensi organisasi, dan stabilitas tenaga kerja di RSUD.

2.4.4 Upaya Meningkatkan Retensi Perawat

Beberapa upaya meningkatkan retensi perawat berdasarkan teori, sebagai berikut :

- a. Herzberg (1959), mengungkapkan bahwa rumah sakit dapat meningkatkan retensi perawat dengan menciptakan lingkungan kerja yang mendukung, kesempatan pengembangan profesional, dan penghargaan yang sesuai dengan kinerja. Upaya ini akan meningkatkan motivasi, menurunkan stres, dan mengurangi keinginan untuk berpindah kerja.
- b. Greenberg (1987), mengungkapkan bahwa Ketika perawat merasa bahwa mereka diperlakukan secara adil dalam hal imbalan, promosi, pembagian beban kerja, dan komunikasi dengan atasan, mereka akan menunjukkan loyalitas yang lebih tinggi serta menurunkan keinginan untuk keluar.
- c. Blau (1964), mengungkapkan bahwa rumah sakit dapat meningkatkan retensi perawat dengan memperkuat dukungan organisasi (*organizational support*), memperhatikan kesejahteraan emosional, serta menyediakan lingkungan kerja yang kondusif dan kolaboratif.
- d. Maslow (1943), mengungkapkan bahwa manusia memiliki lima tingkatan kebutuhan, yaitu fisiologis, keamanan, sosial, penghargaan, dan aktualisasi diri. Dalam konteks pekerjaan, retensi perawat akan meningkat apabila organisasi mampu memenuhi kebutuhan dasar mereka secara berjenjang.

Dengan menerapkan prinsip-prinsip tersebut, RSUD dapat memperkuat loyalitas perawat, menurunkan *turnover*, serta meningkatkan kualitas layanan keperawatan.

2.5 Tinjauan Umum tentang Perawat

2.5.1 Definisi Perawat

Berdasarkan Permenkes Nomor 26 Tahun 2019, dijelaskan bahwa definisi perawat merupakan seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi di bidang keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri, dan memperoleh pengakuan resmi dari pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Keperawatan sendiri diartikan sebagai kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat dalam kondisi sehat maupun sakit. Sebagai bagian dari tenaga kesehatan di rumah sakit, profesi perawat memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan berupa asuhan keperawatan yang menyeluruh, mencakup seluruh tahap kehidupan manusia, baik dalam upaya promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif (PPNI, 2012).

2.5.2 Peran Perawat

Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, perawat diartikan sebagai tenaga kesehatan yang memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, baik dalam kondisi sehat maupun sakit. Dalam pelaksanaan tugasnya, perawat menjalankan berbagai peran strategis, antara lain sebagai pemberi asuhan keperawatan (*care provider*), penyuluh dan konselor, pengelola pelayanan keperawatan, pendidik, peneliti, serta advokat bagi klien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat berperan langsung dalam pemenuhan kebutuhan dasar pasien melalui pendekatan holistik yang mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Selain itu, perawat juga berperan sebagai penyuluh dan konselor, yang memberikan edukasi dan dukungan kepada klien dan keluarganya agar mampu memahami kondisi kesehatannya serta mengambil keputusan yang tepat dalam menjaga kesehatannya (Kemenkes RI, 2019; Keslan Kemenkes, 2022). Dalam konteks pengelolaan pelayanan, perawat berkontribusi dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi mutu pelayanan keperawatan, termasuk pengaturan sumber daya manusia, sarana, dan waktu kerja agar pelayanan kesehatan berjalan efektif dan efisien.

Selanjutnya, perawat juga berperan sebagai pendidik dan peneliti, yakni memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien, keluarga, dan masyarakat, serta turut mengembangkan praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based practice*) untuk meningkatkan mutu pelayanan (Kemenkes RI, 2019; Kemenkes RI, 2023). Dalam peran advokat, perawat bertanggung jawab melindungi hak-hak pasien dan memastikan keselamatan selama proses perawatan berlangsung. Melalui berbagai peran tersebut, perawat tidak hanya menjadi pelaksana teknis pelayanan kesehatan, tetapi juga agen perubahan yang berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan dan keselamatan pasien di berbagai fasilitas kesehatan.

2.6 Tinjauan Umum tentang Rumah Sakit

2.6.1 Definisi Rumah sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit juga berfungsi sebagai tempat pendidikan, pelatihan, penelitian, serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan. Rumah sakit juga dilengkapi dengan beragam fasilitas seperti obat-obatan, alat medis, serta layanan pemeriksaan dan tindakan medis, yang didukung oleh tenaga profesional maupun nonprofesional yang siap memberikan pelayanan kepada pasien selama 24 jam (Syam, 2017).

2.6.2 Klasifikasi Rumah sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit diklasifikasikan untuk menjamin mutu pelayanan, efektivitas sistem rujukan, serta efisiensi dalam pengelolaan fasilitas pelayanan kesehatan. Klasifikasi ini ditetapkan berdasarkan jenis dan kemampuan pelayanan yang dimiliki rumah sakit, sumber daya manusia, peralatan, sarana prasarana, serta administrasi dan manajemen rumah sakit. Secara umum, rumah sakit dibagi menjadi dua kategori utama, sebagai berikut :

a. Rumah Sakit Umum (RSU)

Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. RSU diklasifikasikan menjadi empat kelas berdasarkan kemampuan pelayanan, yaitu :

1. Rumah Sakit Umum Kelas A : memberikan pelayanan medik spesialis dan subspecialis luas, menjadi rumah sakit rujukan tertinggi (nasional).
2. Rumah Sakit Umum Kelas B : menyediakan pelayanan spesialis dan subspecialis terbatas, berfungsi sebagai rumah sakit rujukan provinsi.
3. Rumah Sakit Umum Kelas C : memberikan pelayanan medis dasar dan beberapa spesialis dasar, berperan sebagai rujukan tingkat kabupaten/kota.
4. Rumah Sakit Umum Kelas D : menyediakan pelayanan dasar dengan kemampuan terbatas, biasanya berada di wilayah kecamatan atau daerah terpencil.

b. Rumah Sakit Khusus (RSK)

Rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama terhadap satu jenis penyakit tertentu atau berdasarkan disiplin ilmu tertentu, seperti rumah sakit jantung, kanker, paru, bersalin, mata, atau jiwa. Klasifikasi RSK didasarkan pada kemampuan pelayanan spesialis dan fasilitas yang disediakan, bukan berdasarkan kelas (A–D), melainkan tingkat kompetensi dan kelengkapan sarana sesuai bidang keahliannya.

Adapun tujuan utama dan fungsi klasifikasi rumah sakit, sebagai berikut :

- a. Menjamin mutu pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kemampuan dan kapasitas masing-masing rumah sakit. Melalui klasifikasi, setiap rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan sesuai standar kompetensi tenaga kesehatan, sarana-prasarana, serta fasilitas penunjang yang dimiliki.
- b. Meningkatkan efektivitas sistem rujukan antar fasilitas kesehatan. Rumah sakit dengan kelas yang lebih tinggi berfungsi sebagai pusat rujukan bagi rumah sakit dengan kelas yang lebih rendah, sehingga pelayanan pasien dapat dilakukan secara berjenjang dan tepat sasaran.
- c. Meningkatkan efisiensi pengelolaan sumber daya kesehatan. Dengan adanya pembagian kelas, alokasi sumber daya manusia, peralatan medis, dan dana dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kapasitas rumah sakit.
- d. Menjamin perlindungan dan keselamatan pasien. Klasifikasi memastikan bahwa rumah sakit yang memberikan pelayanan tertentu telah memenuhi standar minimal pelayanan dan fasilitas, sehingga risiko kesalahan medis dan kelalaian dapat diminimalkan.

e. Memberikan kepastian hukum dalam perizinan rumah sakit. Melalui sistem klasifikasi, pemerintah dapat mengeluarkan izin operasional yang sesuai dengan kemampuan dan jenis pelayanan rumah sakit, sekaligus melakukan pengawasan berkala terhadap pemenuhan standar yang telah ditetapkan.

Selain itu, fungsi klasifikasi rumah sakit juga meliputi pembinaan dan peningkatan mutu pelayanan oleh pemerintah pusat maupun daerah. Setiap rumah sakit diwajibkan untuk melakukan reklasifikasi secara berkala, agar penyesuaian terhadap perkembangan teknologi, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, serta kebutuhan masyarakat dapat terus terjamin.

2.7 Matriks Penelitian Terdahulu

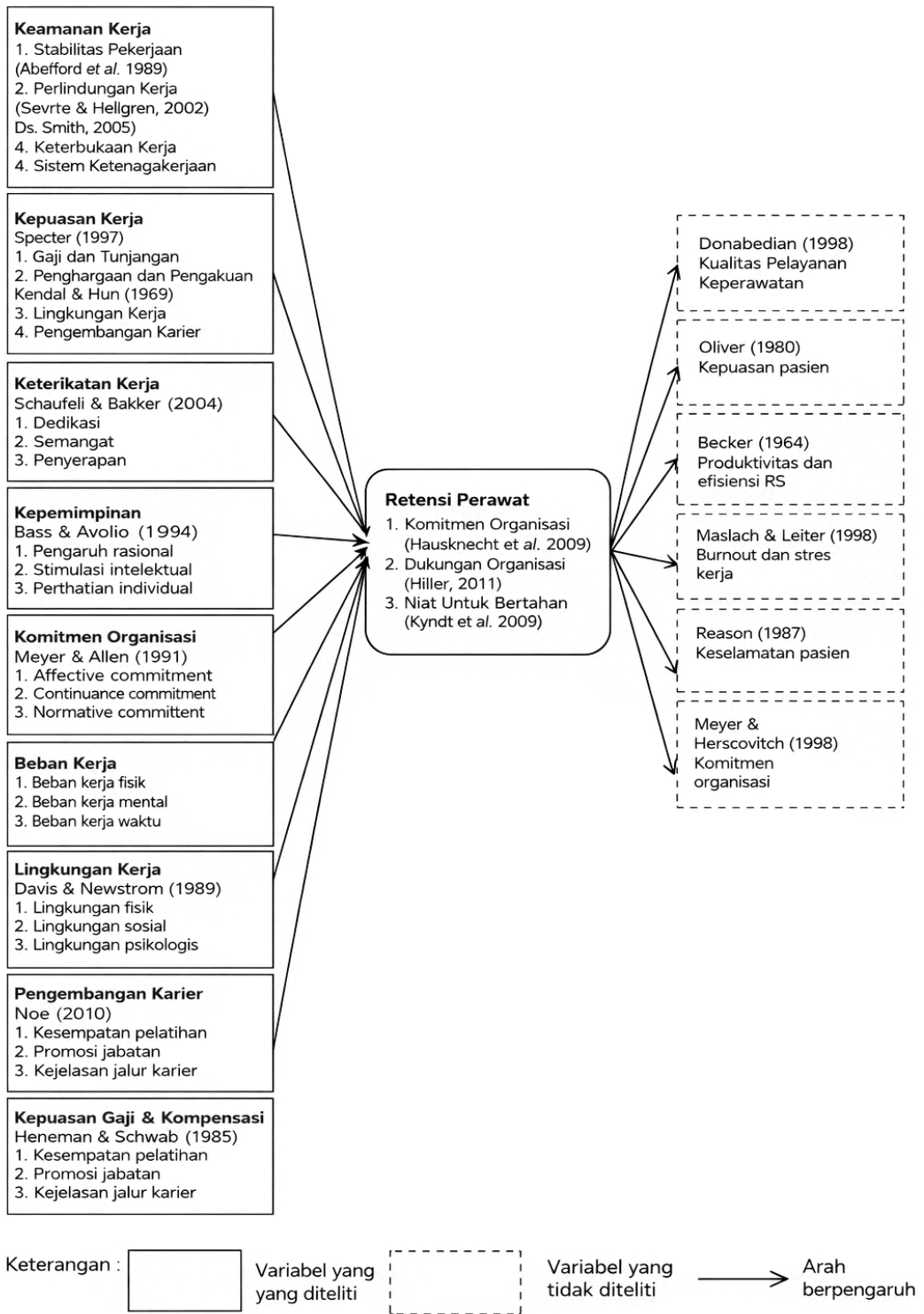
Tabel 2.1 Matriks Penelitian Terdahulu

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian Dan Metode Analisis	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Rahman, F., & Primanita, R. Y. (2024). https://jurnal.stkipbima.ac.id/index.php/ES/article/view/2720	Hubungan <i>Work Engagement</i> terhadap <i>Turnover Intention</i> pada Perawat Rawat Inap Rumah Sakit di Kota Bukittinggi. Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia	Kuantitatif, pendekatan korelasional. Metode korelasi (Pearson / Spearman sesuai asumsi). Analisis regresi sederhana.	120 perawat rawat inap	Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara keterikatan kerja dan <i>turnover intention</i> . Semakin tinggi keterikatan kerja, semakin rendah niat untuk keluar.
2.	Nugraha, A. T., et al. (2023). https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/3099	Hubungan Keselamatan Kerja Terhadap Kinerja Perawat RSUD Adhyaksa Tahun 2022. Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan	Kuantitatif <i>cross-sectional</i> . Metode pengambilan sampel purposive. Analisis bivariat (korelasi Spearman Rho).	120 perawat	Terdapat hubungan signifikan antara keselamatan kerja dan kinerja perawat.
3.	Mediani, D., et al. (2025). https://doi.org/10.22146/jmpk.v28i01.8664	Hubungan antara kepuasan kerja dengan <i>turnover intention</i> perawat Rumah Sakit Akademik Universitas Gadjah Mada. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan	Mixed methods, pendekatan kuantitatif analitik <i>cross-sectional</i> dan wawancara mendalam. Analisis korelasi <i>Spearman's Rank</i> .	182 perawat	Ditemukan hubungan negatif yang signifikan antara kepuasan kerja dan <i>turnover intention</i> . Semakin tinggi kepuasan kerja makin rendah niat keluar.

No	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian Dan Metode Analisis	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
4.	Mukaromah, S., & Muhadi, M. (2024). https://doi.org/10.35728/jkw.v5i1.1319	Hubungan kepuasan kerja dengan <i>turnover intention</i> pada perawat Pegawai Negeri Sipil dan tenaga kontrak di RSUD Talisayan. Jurnal Keperawatan Wiyata	Kuantitatif deskriptif analitik. Desain <i>cross-sectional</i> . Analisis menggunakan uji <i>Chi-square</i> .	39 perawat (PNS dan tenaga kontrak)	Terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan kerja dan <i>turnover intention</i> pada perawat di RSUD Talisayan.
5.	Tang, Y., et al. (2022). https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1051895	<i>The impact of nurses' sense of security on turnover intention during the normalization of COVID-19 epidemic: The mediating role of work engagement.</i> <i>Frontiers in Public Health</i>	Kuantitatif, desain <i>cross-sectional</i> survei daring. Metode analisis korelasi Pearson dan regresi linier berganda dengan bootstrapping (<i>mediasi work engagement</i>).	2.480 perawat tetap	Terdapat bahwa persepsi keamanan kerja memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap keterikatan kerja perawat, yang pada gilirannya berpengaruh negatif terhadap niat untuk keluar dari profesi.
6.	Janna, N. M., & Paradilla, M. (2023). https://jurnal.itkeswhs.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/1319?utm_source=chatgpt.com	<i>Pengaruh Employee Engagement terhadap Turnover Intention Perawat dari RS Grestelina Makassar Tahun 2022.</i> Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat	Kuantitatif, pendekatan <i>cross-sectional</i> . Analisis uji korelasi Spearman dan regresi linier sederhana.	72 perawat	Terdapat hubungan bermakna secara statistik antara keterikatan kerja dan <i>turnover intention</i> .

Sumber : Data diolah oleh peneliti (Rahman & Primanita, 2024; Nugraha, A. T., et al, 2023; Mediani, D., et al, 2025; Mukaromah & Muhadi, 2024; Tang, Y., et al. 2022; dan Janna & Paradilla, 2023).

2.8 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

2.9 Justifikasi Pemilihan Variabel

2.9.1 Keamanan Kerja

Keamanan kerja merupakan faktor penting yang memengaruhi stabilitas dan loyalitas tenaga kesehatan. Menurut Sverke dan Hellgren (2002), rasa aman terhadap pekerjaan menumbuhkan kepercayaan terhadap organisasi dan menurunkan intensi keluar. Perasaan aman dalam bekerja menjadi krusial karena perawat sering menghadapi risiko kerja tinggi dan ketidakpastian status kepegawaian. Sehingga, keamanan kerja berpengaruh terhadap retensi perawat karena menciptakan rasa stabilitas dan komitmen terhadap organisasi.

2.9.2 Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja merupakan tingkat kepuasan emosional karyawan terhadap berbagai aspek pekerjaan, termasuk gaji, lingkungan kerja, hubungan dengan rekan, dan kesempatan berkembang. Menurut Locke (1976), kepuasan kerja merupakan keadaan emosional positif yang dihasilkan dari penilaian individu terhadap pekerjaannya. Karyawan yang puas cenderung lebih berkomitmen dan bertahan lama di organisasi. Kepuasan kerja yang tinggi pada perawat dapat mengurangi *turnover intention* serta meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien. Sehingga, kepuasan kerja yang tinggi berpengaruh langsung terhadap keinginan perawat untuk tetap bekerja di institusi.

2.9.3 Keterkaitan Kerja

Keterkaitan kerja merupakan kondisi psikologis positif yang ditandai dengan semangat, dedikasi, dan keterlibatan penuh dalam pekerjaan (Schaufeli & Bakker, 2004). Perawat yang memiliki tingkat keterikatan kerja tinggi menunjukkan antusiasme, rasa bangga, dan keterlibatan penuh terhadap pekerjaannya. Sehingga, semakin tinggi keterikatan kerja semakin kuat keinginan perawat untuk bertahan di organisasi karena mereka merasakan makna dan nilai dalam pekerjaan yang dijalani.